



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

2003



DAGUR Á LANDSPÍTALA - HÁSKÓLASJÚKRAHÚSI

Á VENJULEGUM VIRKUM DEGI Á SPÍTALANUM:

- ER TEKID Á MÓTI 182 EINSTAKLINGUM Á SLYSA- OG BRÁÐAMÓTTÖKUM
- KOMA 1.199 SJÚKLINGAR Á DAG- OG GÖNGUDEILDIR
- ERU 900 SJÚKLINGAR Á LEGUDEILDUM
- FÆÐAST 8 BÖRN
- FARA 53 SJÚKLINGAR Í SKURÐAÐGERÐ
- ERU 60 SJÚKLINGAR SVÆFÐIR EÐA DEYFÐIR AF SVÆFINGALÆKNUM
- ERU 48 SJÚKLINGAR Á VÖKNUN Í EFTIRLITI EFTIR SKURÐAÐGERÐ
- ERU GERÐAR 382 RÖNTGENRANNSÓKNIR
- FÁ 330 SJÚKLINGAR MEÐFERÐ HJÁ SJÚKRAÞJÁLFRUM OG IÐJUPJÁLFUM
- ER LYFJAKOSTNAÐUR 6,9 MILLJÓNIR KRÓNA
- VITJAR SJÚKRAHÚSTENGD HEIMAÞJÓNUSTA 16 SJÚKLINGA
- GEFA 74 EINSTAKLINGAR BLÓÐ
- FRAMREIÐIR ELDHÚSIÐ 4.508 MÁLTÍÐIR
- FALLA TIL TÆP 6,6 TONN AF SORPI
- ERU 5.565 RANNSÓKNIR GERÐAR Á RANNSÓKNARSTOFUM SPÍTALANS
- SINNA PRESTAR SKJÓLSTÆÐINGUM SÍNUM Í 18 SÁLGÆSLUSAMTÖLUM
- ÞVÆR ÞVOTTAHÚS LSH 4,4 TONN AF ÞVOTTI
- FÁ VIÐSKIPTAVINIR BÓKASAFNSINS 317 RAFRÆNAR
OG PRENTAÐAR TÍMARITSGREINAR
- ER ÞJÓNUSTUVER UPPLÝSINGATÆKNISVIÐS 120 SINNUM
BEÐIÐ UM ÞJÓNUSTU
- ÞARF AÐ ÞVO, ÞURRKA, PRESSA OG BRJÓTA SAMAN UM 4800 FLÍKUR/LÍN
- ERU UM 4000 PÓSTSENDINGAR AFGREIDDAR
- FARA MATARVAGNAR FRÁ ELDHÚSI Í 216 FERÐIR Á DEILDIR
- KAUPIR ELDHÚSIÐ MATVÆLI FYRIR UM 1,4 MILLJÓNIR KRÓNA



EFNISYFIRLIT

ÁVARP FORMANNS STJÓRNARNEFNDAR	4
SKRIFSTOFA FORSTJÓRA	5
NÝR BARNASPÍTALI	6
SKRIFSTOFA STARFSMANNAMÁLA	11
SKRIFSTOFA TÆKNI OG EIGNA	13
SKRIFSTOFA FJÁRREIÐNA OG UPPLÝSINGA	15
SKRIFSTOFA KENNSLU, VÍSINDA OG ÞRÓUNAR	17
FRAMKVÆMDASTJÓRI LÆKNINGA	19
FRAMKVÆMDASTJÓRI HJÚKRUNAR	19
BARNASVIÐ	21
KVENNASVIÐ	23
GEÐSVIÐ	25
LYFLÆKNINGASVIÐ I	27
LYFLÆKNINGASVIÐ II	29
SKURÐLÆKNINGASVIÐ	31
SVÆFINGA-, GJÖRGÆSLU- OG SKURÐSTOFUSVIÐ	33
SLYSA- OG BRÁÐASVIÐ	35
LYFJASVIÐ	37
MYNDGREININGARÞJÓNUSTA	39
ÖLDRUNARSVIÐ	41
ENDURHÆFINGARSVIÐ	43
BLÓÐBANKI/RANNSÓKNARSTOFA Í MEINAFRÆÐI	45
RANNSÓKNARSTOFNUN LSH	47
ÁRSREIKNINGUR 2003	81
HELSTU REKSTRARTÖLUR	90
YFIRLITSTÖLUR	92



EFNISYFIRLIT - FRÉTTAMOLAR

Altari og altarismunir á Hringbraut - Vigsla	14	Málverk - Mynd af Úlfari Þórðarsyni	40
Átröskunarteymi - Fjöldi tilvísana	46	Málþing - Sjúkrahús í breytilegu umhverfi	64
Barnasjúkdómar - Fróðleikur	50	Mönnunarmódel - Tilraun á Landakoti	18
Biðlistar - Aldraðir	60	MÓSA - Haldið í skefjum	67
Blóðbankabillinn - Aukið hlutverk við blóðsöfnun	22	Móttaka kvenna - Bráðaðþjónusta fyrir konur	67
Blóðsýrumælingartæki - Börn mæld í fæðingu	22	Myndgreiningin stafræn - Myndplötukerfi	44
Bolspelkur - Samkeppnin Upp úr skúffunum	34	Nóró - Skæð veira	67
BUGL - Árangur á göngudeild mældur	68	Nýrnaigræðsla - Í fyrsta skipti hér á landi	20
BUGL - Vettvangsteymi barna- og unglíngageðdeildar	48	Næringarstofan - Nýtt húsnæði og vefur	16
Byggingarmál - Breytingar og lagfæringar á húsnæði	63	Ofbeldi - Starfsfólk geðsviðs lærir viðbrögð	18
Diplóma - Svæfinga-, skurð-, gjörgæslu- og bráðahjúkrun	10	Oracle EBS - Innleiðing Oracle E-Business Suite	59
DRG - Framleiðslumælikvarðar á LSH	74	Rafræn sjúkarskrá - Kerfin tengd saman	24
Eldhús og matsalir - Salatbar og spakmæli	40	Rannsóknarstofnun LSH - Starfsemi á deildum	56
Endurhæfing á Grensási - Dagdeild opnuð	24	Rauðkornaþykkni - Klínískar leiðbeiningar	36
Endurhæfingardeildir geðsviðs - RAI mæling	70	Ríkisendurskoðun - Sameining sjúkrahúsanna	26
Finsensdagur - Nóbelsverðlaunahafa minnst	12	Samstarfssamningar - Taugagreining og Össur	49
Framboðsfundur - Alþingiskosningar vorið 2003	36	Sjóður og pianó - Gjafir á öldrunarsviði	58
Fræðasviðin - Forstöðumenn fræðasviða í H.Í.	66	Sjúkra- og iðjuþjálfun - Bætt húsnæði í Fossvogi	18
Fulltrúi sjúklinga - Sjúklingar og aðstandendur	61	Sjúkrahústengd heimaþjónusta - Mikil aukning	42
Gigt - Dagdeild á B-7	73	Sjúkraskrársafn - Nýtt húsnæði í Vesturhlíð	68
Gjörgæsla - Meðferð fólks með fjöláverka	71	Skilunardeild - Blóðskilun og kvíðskilun	61
Grensás - Endurhæfing í 30 ár	10	Skipulagsbreytingar - Skrifstofur og svið	62
Gönguferðir - Vorgönguferðir starfsmanna	36	Skóðunarstóll - Gjöf til kvennasviðs	34
HABL - Ráðstafanir á LSH	72	Slysa- og bráðadeild - Ástæður komu	73
Heilbrigðistækni - Lækingatæki endurnýjuð	71	Starfslokaboð - Þakkir fyrir vel unnin störf	28
Heilsuvernd og heilsuefing - Starfsmenn	28	Starfsmannafatnaður - Mikil endurnýjun	58
Heimildir - Gögn og framkvæmd rannsókna	59	Starfsmannafræðsla - Fræðslu- og kynningarhald	61
Heimsókn - Heilbrigðisráðherra Slóvakíu	60	Starfsmenn heiðraðir - Viðurkenningar	44
Hestaferð - Árlegur reiðtúr starfsmanna	58	Stefnumiðað árangursmat - Stefnumótun á barnasviði	48
Hjartabilunardeild - Starfsemi við Hringbraut	38	Stofnfrumuigræðsla - Fyrsta meðferðin á LSH	42
Hjartalækningar - Gjafir Jónínu S. Gísladóttur	20	Starfsmannaheilbrigði - Heilsuáttak	72
Hjartaþræðingar og kransæðavíkanir - Ekki biðlistar	60	Starfsmannaráð - Ferðir	73
Hjúkrun - Gagnreynir starfshættir	32	Stuðnings- og ráðgjafarteymi - Aðstoð vegna áfalla	49
Hjúkrunarskráning - Meðferð skráð á geðsviði	72	Stunguóhöpp - Hætta fyrir heilbrigðisstarfsmenn	68
Hjúkrunarskráning - Svæfing eða deyfing á skurðstofu	58	Tækniþróun - Góður árangur	64
Hjúkrunarþyngd - Mæling á öldrunarsviði	72	Tölvusneiðmyndataekni - Nýtt tæki í Fossvogi	30
Hópslysaáætlun - Viðbragsáætlun LSH	28	Unglingageðdeild - Innlögnum fjölgar verulega	70
Hringsalur - Nýr fundarsalur LSH	18	Unglingageðdeild - Rannsókn um reynslu unglíngna	36
Hvítabandið - Góður árangur dagdeilda	16	Upplýsingabrunnur BUSV - Gagnagrunnur á vef	69
Kapella vígð - Barnaspítali Hringins	26	Upplýsingamiðlun bætt - Veitan og vefurinn á STE	30
Kapella vígð - Líknaardeildin í Kópavogi	38	Verkja meðferð - Deyfing við aðgerðir á brjóstum	69
Kiwanismenn - Sjónvörp á æðaskurðlækningadeild B-6	59	Verksvið LSH og FSA - Nefnd að störfum	32
Knattspyrna - Deildabikarmeistarar 2003	24	Vinnustund - Vaktáætlan og viðverkerfið	22
Kópavogur - LSH selur land og hús	32	Þjálfun - Nýjungar í starfsemi	40
Krabbameinslyfjanámskeið - Hjúkrun	49	Þvagfærarannsóknir - Í nýju húsnæði á 11A	30
Kvartanir og kærur - Fjölgun ár frá ári	59	Öldrunarsvið - Göngudeild opnuð	26
Kælimeðferð - Einstakt tilfelli	46	Öldrunarteymi - Nýtt húsnæði	14
Lions - Alþjóðaförseti í heimsókn	16	Öryggismál - Aukin öryggisgæsla á LSH	10
Listir og menning - Fjölbreytt listalíf á barnaspítalanum	65	Windows - Vinsæl námskeið	34
Líknarmeðferð rannsókuð - Meðferð síðasta sólarhringinn	14		



ÁVARP FORMANNS STJÓRNARNEFNDAR

Við sameiningu stóru sjúkrahúsanna í Reykjavík árið 2000 varð til fjölmennasta stofnun hérlendis. Sameiningin, ásamt nýju skipuriti, varð eitt af fyrstu verkum þeirrar stjórnarnefndar er að óbreyttu skyldi sitja til ársloka 2003 og Guðný Sverrisdóttir sveitarstjóri í Grýtubakkahreppi veitti forstöðu. Hún reyndist farsæll formaður á tímabili mikils umróts á ýmsum sviðum þjóðlífsins, ekki síst í stjórnkerfi hins sameinaða spítala sem nefndist Landspítali - háskólasjúkrahús.

Árið 2003 var svipað fyrri árum í rekstri spítalans. Þar skiptust á skin og skúrír. Stofnunin var umdeild eins og vera ber um vettvang sem marga skiptir máli. Það lætur að líkum að þar sem vélað er um jafn mikilvægan þátt lífsins og heilsa er, og væntanlega heill og hamingja, geta tilfinningar orðið heitar og þung orð fallið í hita leiks. Umfjöllun, t.d. í fjölmiðlum, hefur breyst nokkuð, orðið opnari og um leið óvægnari líkt og dæmi sanna. Starfsfólk LSH hefur síst farið varhluta af þessu og því jafnvel brugðið um vanhæfi eða eitthvað þaðan af verra. Hitt sem vel er gert er illu heilli minna rætt. Sú forna staðhæfing; *fár bregður hinu betra, ef veit hið verra*, virðist því miður enn í fullu gildi, enda mannleg náttúra, líklega að mestu óbreytt frá því sem var þótt aðstæður og sitthvað annað hafi breyst í aldanna rás.

Í lok umboðstímabils síns tók fyrrverandi stjórnarnefnd saman stutt yfirlit um störf sín og þau brýnustu verkefni er biðu næstu nefndar. Hér verða ekki rakin afrek síðustu stjórnarnefndar heldur litið til þess sem leggja bæri áherslu á næstu misserin að hennar mati:

- Hlutverk spítalans er iðulega til umræðu. Kallað hefur verið eftir ákvörðun stjórnvalda um skilgreiningu á verkefnum LSH sem nýr nútímaspítali með áherslu á stutta sjúkrahúslegu og göngudeildir og samstarf við einkarekna heilbrigðisþjónustu þarf á að halda.
- Ný og breytt fjármögnun er aðkallandi. Framgangur breyttrar fjármögnunar í samræmi við fjármögnunar- og framleiðslumælikvarða er mikilsvert viðfangsefni jafnt spítalans og stjórnvalda. Fjármögnun þarf að taka mið af verkefnum hverju sinni og vera í senn skilvirk, árangursrík og hagkvæm.
- Nýjar byggingar þurfa að rísa þegar til framtíðar er horft. Fylgja þarf eftir áformum um að reisa nýjan spítala sunnan Hringbrautar sem þjónar landsmönnum á nýrri öld tækni og vísinda með áframhaldandi kröfur um aðbúnað, þjónustu og tækni.
- Stjórnskipulag spítalans á að þjóna hagsmunum starfsins. Meta þarf reynslu af núverandi skipulagi, endurskoða það og endurbæta m.t.t. hagsmuna sjúklinga og starfsmanna auk hagkvæmni.
- Samstarf LSH og HÍ þarf að treysta enn frekar. Greina þarf kostnað LSH af kennslu sem og slíkan er á LSH fellur af ýmsum rannsóknarverkefnum og tryggja LSH eðlilegt gjald fyrir slíkt framlag. Hlúa á að vísinda- og rannsóknarstarfi, efla vísindasjóð LSH og tryggja sjóðnum tekjustofn.

- Mannauðurinn skiptir höfuðmáli. Uppistaða og kjarni hvers sjúkrahúss er starfsfólkið. Leitast þarf við að búa starfsfólki sem besta aðstöðu svo að það fái notið sín ásamt því að meta það sem best er gert.
- Málsvari sjúklinga er mikilsverður á tímum aukins réttar sjúklinga. Einn af mikilvægum þáttum í starfsemi LSH er að tryggja skjólstæðingum LSH bestu fánlega þjónustu sem völ er á hverju sinni. Þetta er þeirra réttur.
- Rafræn sjúkraskrá er framfaraspor í heilbrigðisþjónustu. Innleiðing rafrænnar sjúkraskrár er aðkallandi til aukins öryggis fyrir sjúklinga, starfsfólk og alla gagnameðhöndlun innan spítalans sem utan.
- Kynning á málefnum LSH er eitt margra verkefna. Efla þarf kynningu gagnvart stjórnvöldum og almenningi á málefnum LSH með nýjustu margmiðlunartækni.
- Stefna í innkaupamálum og samskiptum við viðskiptaaðila er aðkallandi. Styrkja þarf reglur og ferla í innkaupa- og birgðamálum með hámark nýtingar fjármagns að leiðarljósi.
- Jafnréttisáætlun spítalans þarf að hafa að markmiði að LSH verði til fyrirmyndar um jafnrétti kynjanna og um önnur þau atriði sem starfsmenn varðar.
- Gæðastarf og innra eftirlit skiptir miklu. Hlú þarf að gæðastarfi spítalans og beina því að viðfangsefnum í samræmi við gæðaáætlun heilbrigðisstjórnvalda.

Í skýrslu Ríkisendurskoðunar frá nóv. 2003 um árangur af sameiningu spítalanna kemur m.a. skýrt fram að faglega standi LSH vel þótt enn séu mörg sóknarfæri til að bæta starfsemi. Ríkisendurskoðun tekur undir með stjórnarnefnd að stjórnvöldum beri að skýra hvert sjúkrahúsið eigi að stefna. Skýrsla Ríkisendurskoðunar staðfestir að LSH er framsækið sjúkrahúsið með háleit markið sem veitir faglega og góða þjónustu og stenst í flestu samanburð við nágrannalöndin.

Starfslið LSH vann á liðnu ári mikið og gott starf sem fyrr. Hér með er þakkað fyrir það fyrir hönd þeirra sem nutu góðs af. Fjölmargir sýndu spítalanum hlýhug með því að færa honum gjafir og eru gefendum öllum færðar alúðarþakkir fyrir. Jafnframt er fráfarandi stjórnarnefnd þakkað gott starf í þágu Landspítala - háskólasjúkrahúss á árinu 2003.

Að lokum leyfi ég mér að gera orð Sigurðar Guðmundssonar landlæknis að mínum: „Landspítali - háskólasjúkrahús er góður spítali“. Ég óska að svo megi áfram verða.

Pálmi R. Pálmason



SKRIFSTOFA FORSTJÓRA

Forstjóri stjórnar rekstri Landspítala - háskólasjúkrahúss í umboði stjórnarnefndar og ráðuneytis, samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Hann er skipaður af heilbrigðisráðherra til fimm ára í senn.

Skrifstofu forstjóra tilheyrir starfsemi spítalans sem forstjóri og framkvæmdastjórn leggja sérstaka áherslu á hverju sinni. Forstjóri og framkvæmdastjórn eiga reglubundið samráð við ráðgefandi stjórnir, ráð og nefndir sem eru mikilvægar stoðir í stjórnkerfi spítalans. Forstjóri og framkvæmdastjórn eiga einnig veigamikil samskipti við stjórnvöld svo sem heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti, önnur ráðuneyti og Alþingi. Hlutverk forstjóra og framkvæmdastjórnar er eðli máls samkvæmt að samhæfa starf spítalans, marka honum stefnu í samstarfi við stjórnarnefnd og yfirvöld og hrinda henni í framkvæmd.

Undir starfsemi skrifstofunnar falla ýmis sameiginleg verkefni spítalans svo sem starfsþróun og kjaramál, lögfræðileg málefni, samningar við einkafyrirtæki og stofnanir, upplýsinga- og kynningarmál og gæðamál og innri endurskoðun. Á árinu 2003 starfaði fulltrúi sjúklinga sem var nýjung í starfi spítalans. Skrifstofa starfsmannamála og deild gæðamála og innri endurskoðunar eru skipulagslega hluti af skrifstofu forstjóra.

Nokkuð hefur dregið úr umröti á LSH vegna sameiningar sérgreina enda er henni að mestu lokið og árangurinn farinn að skila sér, m.a. í auknum afköstum og markvissara starfi. Skipulag stjórnunareininga og verkferla er þó til stöðugar skoðunar til að tryggja góða þjónustu en jafnframt hagkvæman rekstur. Ákveðið hefur verið að framtíðaruppbygging spítalans verði við Hringbraut og er stærsta verkefni stjórnenda hans næsta áratug að standa fyrir henni.

Upplýsingavefur spítalans styrkist stöðugt sem mikilvægt tæki starfsmanna og almennings til að nálgast upplýsingar um LSH, þjónustu sjúkrahússins og gagnasöfn. Gestir á heimavef, sem er aðeins á tölvuneti LSH, eru að jafnaði um 1.800 dag hvern og flettingar nærri 70 þúsund í hverri viku. Miðað við flettingar er útvefurinn, sem er á Netinu, jafnan í 40. til 50. sæti yfir mest sóttu vefi á landinu. Upplýsingavefur LSH er enn í hraðri uppbyggingu og horfur á mjög auknu hlutverki hans innan spítalans og í rafrænum samskiptum við almenning. Upplýsingafulltrúi er ritstjóri vefsins.

Deild gæðamála og innri endurskoðunar

Ný deild gæðamála og innri endurskoðunar tók til starfa 1. ágúst 2003 eftir endurskipulagningu gæðamála Landspítala - háskólasjúkrahúss. Áður hafði starfað deild gæðamála er vann að almennri kynningu og fræðslu um gæðastarf í heilbrigðisþjónustu ásamt ráðgjöf og samræmingarverkefnum, svo sem að því er varðar gæðahandbækur og atvikaskráningu. Eitt meginhlutverk nýju deildarinnar er að móta stefnu um kerfisbundið eftirlit í formi úttekta og mælinga á starfsemi sjúkrahússins.

Deildin hefur m.a. umsjón með skipulagningu gæðastarfs, leiðir umræðu um gæðamál og innri endurskoðun og gerir úttekt á verkferlum, skipulagi og innri eftirliti. Deildin leggur áherslu á sérhæfða ráðgjöf og fræðslu, ritun verklagsreglna til að tryggja samræmi í þjónustu, aukið aðgengi og notkun atvikaskráningarkerfis og þróun gæðahandbóka, auk innri úttekta. Starf deildarinnar miðar fyrst og fremst að því að auka skilvirkni í rekstri LSH og stuðla að umbótum í þjónustu spítalans við sjúklinga, aðstandendur og almenning.





NÝR BARNASPÍTALI

Undirbúningur að nýbyggingu Barnaspítala Hringins hófst 16. júní 1994 með skipun byggingarnefndar. Hún fékk um haustið ráðgjafa til að vinna að gerð alútbodsgagna fyrir spítalann. Náin samvinna var með notendum, rekstraraðilum og byggingarnefnd. Eldri húsrýmisáætlanir voru endurskoðaðar og unnin ítarleg byggingarlýsing og alútbodsgögn. Ingibjörg Pálmadóttir, þáverandi heilbrigðisráðherra, ákvað í mars 1996 að

hefja byggingu Barnaspítala Hringins á Landspítalalóð og skipaði byggingarnefnd. Nefndin ákvað að halda opna arkitektasamkeppni, skipaði dómnefnd og fékk Framkvæmdasýslu ríkisins til þess að sjá um undirbúning og framkvæmd verkefnis. Samkeppnislýsing var gerð er byggði meðal annars á alútbodsgögnum sem fyrir lágu. Samkeppnin var opin, tveggja þrepa, og auglýst á EES-svæðinu í júní 1997.

Mikill áhugi var fyrir samkeppninni og tóku 23 arkitektahópar þátt. Þrjár tillögur voru valdar til útfærslu í síðara þrepi og urðu hlutskarpastir arkitektarnir Sigríður Magnúsdóttir og Hans-Olav Andersen.

Húsið er hefðbundin steinsteypt bygging, einangruð að utan og klædd með vandaðri steinklæðningu. Inni er tekið fullt tillit til þess að notendurnir eru veik

börn. Forsendur byggingarinnar voru að skapa umhverfi sem hæfði hlutverki hennar, skapa aðstöðu fyrir foreldra til þess að vera hjá og hlú að veikum börnum sínum og að húsið væri hlylegt og aðlaðandi. Verkfræðihönnun var boðin út og myndaður hönnunarhópur sem vann saman í fimm ár. Útboðsáfangar urðu þrjár og fylgdu hönnuðir verkum sínum eftir til loka við útfærslur og breytingar, aðstoð við efnisval

og við úttektir hinna ýmsu verkþátta. Eftirlit með framkvæmd stærstu verkþáttanna var einnig boðið út og fengnir til þess reyndir eftirlitsaðilar. Verkið hófst 19. nóvember 1998 er Ingibjörg Pálmadóttir heilbrigðisráðherra tók fyrstu skóflustunguna.

Framkvæmdaáfangarnir þrjár voru allir boðnir út. Jarðvinna var boðin út í nóvember 1998 og annaðist Suðurverk þann áfanga sem lauk á miðju sumri 1999. Í mars 2000 var uppsteypa húss boðin út, utanhússfrágangur og gerð lóðar. Hlutskarpast varð verktakafyrirtækið Ólafur og Gunnar ehf. Frágangur inni var síðan boðinn út í júní 2001 og Ólafur og Gunnar ehf urðu aftur hlutskarpastir í samkeppninni. Þeir byggðu því barnaspítalann, ásamt fjölda undirverktaka, á um 33 mánuðum.



Sigurður Guðmundsson myndlistarmaður varð hlutskarpastur í samkeppni um listskreytingu spítalans sem var haldin að undangengnu auglýstu forvali meðal myndlistarmanna. Verk hans eru úti, inni og í gleri í gluggum. Í niðurstöðu sinni sagði dómnefndin m.a.: "Útilistaverkið, ævintýrastóll úr graniti og bronstré, örvar ímyndarafl barnanna óháð hreyfigetu þeirra. Innverkið er látlaust og góð tenging við náttúruna, einnig skemmtilegt leiktæki fyrir börnin. Textar úr ævintýrum í gluggum kallast á við granitstólinn úti og bronstréð. Verkið sem heild gerir sjúklinga, starfsfólk og aðstandendur að þátttakendum í ævintýri."

Barnaspítali Hringins

Opnunarhátíð 26. janúar 2003

Dagskrá kl. 10:00

1. Forspil
Guitar Islandico
2. Drengjakór Neskirku syngur
Stjórnandi Friðrik S. Kristinsson
3. Formleg afhending
- Hjálmar Árnason alþingismaður og formaður byggingarnefndar
- Ólafur Friðriksson byggingaverktaki
- Jón Kristjánsson heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra
- Magnús Pétursson forstjóri Landspítala - háskólasjúkrahúss
- Ásgeir Haraldsson prófessor og forstöðumaður fræðisviðs á Barnaspítalanum
4. Formaður Hringins flytur ávarp
Áslaug Viggósdóttir
5. Hringskonum og öðrum gefendum þakkað
6. Biskup Íslands blessar húsið
Herra Karl Sigurbjörnsson
7. Drengjakór Neskirku syngur

Kynnir: Jón Baldvín Halldórsson upplýsingafultrúi Landspítala - háskólasjúkrahúss

Að lokinni formlegri opnun er gestum boðið að ganga um nýjan Barnaspítala Hringins og þiggja veitingar

Húsið er opið almenningi frá kl. 14:00 til 18:30



Landspítali - háskólasjúkrahúsið og byggingarnefnd Barnaspítala Hringins

Í tölum – gróft og til gamans!

Flatarmál húss:	6.809 m ²
Rúmmál húss:	26.821 m ³
Fjöldi sjúkrarúma:	80
Fjöldi herbergja:	340
Fjöldi sæta í fyrirlestrasal:	117
Flísar:	81.000 stk
Fúgur milli þeirra:	15,2 km
Innihurðir:	320 stk
Speglar:	130 m ²
Málning:	8.300 lítrar
Gólfdukur:	4.900 m ²
Kostnaður pr. kg:	120 kr!

Heildarkostnaður rúml. 1.500.000.000 kr



Barnspítali Hringins var formlega opnaður með glæsilegri hátíð í anddyrinu 26. janúar 2003 þar sem var þröngt setið. Meðal viðstaddra voru Ólafur Ragnar Grímsson forseti Íslands, fjöldi þingmanna og ráðherra, margar Hringkonur og aðrir sem höfðu lengi barist fyrir og stutt byggingu barnspítala, auk starfsfólks og stjórnenda á barnspítalanum og stofnuninni allri, Landspítala - háskólasjúkrahúsi, svo og annarra gesta.

Guitar Islandico sá um forspil en við athöfnina sjálfa söng Drengjakór Neskirkju og fluttu voru ávörp þar sem barnspítalinn var afhentur starfsmönnum til afnota. Biskup Íslands blessaði síðan húsið.

Við opunarhátíðina var Hringkonum flutt frumsamið ljóð Jóns Kristjánssonar heilbrigðisráðherra, Barnspítali Hringins, við nýtt lag Hrafns Pálssonar deildarstjóra í heilbrigðisráðuneytinu, í útsetningu Ólafs Gauks. Söngfólk undir stjórn Garðars Cortes söng lagið.

Eftir opunarhátíðina gafst gestum kostur á að ganga um húsið. Það sem eftir lífið dags var opið hús fyrir almenning, undir skipulagðri leiðsögn starfsmanna á barnasviði. Í nýjum fyrirlestrasal var ljósmyndasýning um starfsemi barnasviðs og byggingu barnspítalans. Tónlistarfólk skemmti einnig gestum með hljóðfæraleik annað slagíð yfir daginn.



Hringkonur fengu píanó

Magnús Pétursson forstjóri LSH og Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra færðu Hringkonum að gjöf píanó sem tengist sögu kvenfélagsins. Margrét Svala, dóttir Einars Benediktssonar skálds, hafði átt slaghörpuna sem var henni svo kær að hún tók hljóðfærið með sér hvert sem hún fór. Svala, sem fékk nafn sitt úr Bandamannasögu og var augasteinn föður síns, lést í New York árið 1929, aðeins tæplega þrítug og eiginmaður hennar, bandarískur lögmaður, gaf þennan kjörgríp til Hressingarhælis Hringins í Kópavogi. Forstjóri LSH stóð fyrir því að haft var upp á píanóinu þar sem það var í geymslu í Kópavogi, lét gera við það og nú er það aftur komið í hendur Hringkvenna.



Fiskabúrið

Stærsta fiskabúr á landinu með saltvatni er í anddyri Barnaspítala Hringins. Opnunarhátíðinni lauk með því að Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra og börnin Ingveldur Maríon Hannesdóttir og Óli Björn Friðriksson drógu frá teppi sem huldi það. Þar með var nýr Barnaspítali Hringins formlega opnaður.

Fiskabúrið er gríðarstórt og unun jafnt fullorðnum sem börnum að skoða lífríki þess. Þarna eru margir suðrænir fiskar, stórir og smáir og sýnishorn af lífríki kóralsvæða hitabeltisins. Í búrinu eru 17 tegundir af fiskum og lindýrum og 21 tegund af kórólum. Meginþorri lífveranna á uppruna að rekja til stranda Indónesíu. Það þarf mikla sérþekkingu til þess að setja upp

og halda við svona saltvatnsbúri. Dýrarikið hf sér um þá hlið málsins. Að mörgu þarf að gæta, t.d seltustigi vatnsins og hættu á myndun óæskilegra efnasambanda, svo sem nitrats sem gætið drepði lífverurnar. Auk þess þarf að viðhalda straumum og eðlilegri hringrás í vatninu með öflugum dælu- og hreinsikerfum. Nauðsynlegt er að hreinsa á hverri klukkustund allt að fimmfalt vatnsmagn búrsins en í því eru 2500 lítrar. Sérfræðingar Dýrarikisins þurfa líka að þekkja vel hvernig lífverunar hegða sér, sumum fiskum er til dæmis eðlislægt að fela sig við kóralana, aðrir vilja synda um eða halda sig við botninn. Svo þurfti að velja í búrið fiska sem gætu lifað saman í sátt og samlyndi um leið og þeir væru sjálfir augnauki.

Gjafir til Barnaspítala Hringins 2003

Fjölmargin styrkja Barnaspítala Hringins ár hvert og allar gjafir eru stórgjafir. Mörg börn hafa komið í heimsókn og gefið árangur af hlutaveltum. Sjúklingar og aðstandendur þeirra hafa gefið leikföng, blöð, bækur og ýmis

legt annað til dægradvalar. Margir hafa gefið peningagjafir. Barnaspítalanum hafa einnig borist margvíslegar gjafir frá ýmsum, s.s. EJS, Eirbergi, Fjörgyn, Bókautgáfunni Stoð og styrkur, Styrktarsjóði Kristínar Björnsdóttur, DHL, BT tölvum, Pétri Gauti og Hróknum.

Margir aðrir hafa einnig styrkt barnaspítalann með gjöfum:

- Neistinn styrktarfélag hjartveikra barna gaf 2 m.kr. til tækjakaupa.
- Kaupþing Búnaðarbanki gaf 2 m.kr.
- Oddfellowstúkan Baldur gaf tæki og húsgögn fyrir unglíngaherbergið að verðmæti 1 m.kr.
- Barnaheill gaf 2 m.kr. til leikstofunnar.
- Íslandsbanki gaf 2 m.kr. og 35 málverk til skreytingar á Barnaspítala Hringins.

- Friðrik E. Sigtryggsson bætti 5 m.kr. við sjóð sinn til styrktar Barnaspítala Hringins.
- RÚV og Síminn gáfu 2,8 m.kr. sem söfnuðust í símakosningu Evrópusöngvakeppinnar.
- Newman's Own gaf 5 hjarta- og öndunarvaka, að verðmæti 5,2 m.kr.
- Bónus gaf stjórnstöðvar fyrir monitora, hjartalínuritstæki og endurlífugartæki.



Á Barnspítala Hringins:

- Bráðamóttaka 20D
- Göngudeild 20E
- Dagdeild 23E
- Barnaskurðeild 22D

- Barnadeild 22E
- Nýburagjörgæsla 23D - Vökudeild
- Leikstofa 21E
- Skóli 21E

- Unglingaherbergi 22E
- Endurhæfing 21E
- Röntgenstofa 20D
- Veitingastofa Hringins



...af spítalastarfinu

ÞRJÁTÍU ÁR Á GRENSÁSI



Þrjátíu ára starfsafmælis endurhæfingardeildar á Grensási var fagnað 25. apríl 2003 með dagskrá á sundlaugarbarminum. Þangað var boðið sjúklingum, starfsfólki og velunnurum. Flutt voru ávörp, ásamt tónlistar- og leiklistaratriðum.

Deildinni voru færðar veglegar gjafir af þessu tilefni. Húsið var opið almenningi þar sem gafst kostur á að kynna starfsemi og aðstöðu deildarinnar.

DIPLÓMANÁM Í SVÆFINGA-, SKURÐ-, GJÖRGÆSLU- OG BRÁÐAHJÚKRUN

Haustið 2003 var hleypt af stokkunum 18 mánaða diplómanámi í svæfinga-, skurð-, gjörgæslu- og bráðahjúkrun. Háskóli Íslands og Landspítali - háskólasjúkrahús, ásamt Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri og fagdeildum umræddra sérsviða innan Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, höfðu veg og vanda af skipulagningu námsins. Í henni var horft til staðla í sambærilegu námi erlendis. Bóklegi hlutinn er metinn til 20 eininga á meistarastigi og nýttist að fullu upp í meistaranám í H.Í., verknámið sem er 10 einingar er hins vegar ekki metið til meistaragráðu.

Svæfinga- og skurðhjúkrun eru elstu sérgreinar hjúkrunar en sérnám í faginu á sér langa sögu. Aukin sérhæfing í heilbrigðiskerfinu og kröfur um að þjónustan byggist á gagnreyndri þekkingu eykur þörf á námi af þessu tagi. Sérnámi fylgir aukinn metnaður starfsmannsins, það ýtir undir gagnrýna umræðu og virkar örvandi á þróun fagsins.

AUKIN ÖRYGGISGÆSLA

Um 80 starfsmenn annast öryggisgæslu og flutninga á LSH. Umsvif öryggisgæslunnar hafa aukist talsvert. Samfélagið býr yfir fleiri hættum en áður sem þarf að verjast og húsrými hefur líka aukist. Í nýjum barnspítala eru öryggisverðir við innganginn og fastri öryggisgæslu hefur verið komið upp í geðdeildarhúsinu við Hringbraut. Í nokkrum byggingum á LSH eru eftirlitsmyndavélar og verið að kanna möguleika á að auka slíkt eftirlit enn frekar. Leitast er við að þjálfa öryggisverði sjúkrahúsins vel til að tryggja sem best öryggi starfsmanna, sjúklinga og aðstandenda. Á vegum öryggis og flutninga eru einnig haldin reglulega námskeið í eldvörnum fyrir starfsmenn sjúkrahúsins.





SKRIFSTOFA STARFSMANNAMÁLA

Meginhlutverk skrifstofu starfsmannamála (SST) er að hafa með höndum stefnumótun, skipulagningu og samhæfingu starfsmannamála. Öryggi, velliðan og ánægja í starfi eru grunnforsendur þess að starfsfólk Landspítala - háskólasjúkrahúss geti veitt skjólstæðingum sínum góða þjónustu.

Starfsfólk skrifstofunnar annast gerð og túlkun kjarasamninga, fer með samskipti við stéttarfélög, fylgir eftir ákvæðum vinnuréttar og lögum um réttindi og skyldur starfsmanna. Einnig veita starfsmenn skrifstofunnar starfsmönnum og stjórnendum á LSH ráðgjöf og stuðning í tengslum við heilsu, öryggi og vinnuumhverfi. Þeir miðla nútímavíðhorfum og þekkingu varðandi heilsuvernd á vinnustað, sinna starfsmannaheilsuvernd og veita aðstoð og ráðgjöf í tengslum við áhættumat starfa. Starfsmenn skrifstofunnar sjá einnig um að starfsfólk fái tækifæri til starfsþróunar með því að bjóða upp á endur- og símenntun í formi kynninga og námskeiða.

Grunnupplýsingar um alla starfsmenn LSH eru nú komnar yfir í nýtt Oracle starfsmannakerfi sem er komið í notkun á spítalanum. Notkun og nýting kerfisins verður þróuð áfram á árinu 2004 og starfsmenn sjúkrahússins munu sækja námskeið og kynningar vegna aðgengis þeirra að ýmsum starfsmannatengdum upplýsingum.

Á deild kjaramála og ráðninga hefur verið unnið að gerð og breytingum á stofnanasamningum. Í febrúar og maí 2003 var haldið námskeið um fram- sal valds og ráðningarferli fyrir handhafa ráðningarvalds. Farið var af stað með endurskoðunarverkefni þar sem teknir voru fyrir nokkrir áhersluþættir í starfsemi deildarinnar. Verkefnið tókst vel og áformað að halda því áfram. Jafnframt hefur deildin unnið ýmis konar skýrslur og álitgerðir vegna launa- og kjaramála fyrir yfirmenn, samstarfsnefndir og vegna mála hjá

kjara- og launanevnd. Í árslok 2003 og byrjun árs 2004 var starfsemin helguð aðstoð við yfirstjórn og handhafa ráðningarvalds í samdráttaraðgerðum á LSH þar sem m.a. var unnið að fækkun starfa, breytingu á vinnufyrirkomulagi og vöktum, svo og uppsögnum. Þá var farið í gegnum samráðsferli samkvæmt lögum um hópuppsagnir gagnvart stéttarfélögum og fulltrúum starfsmanna sem hlut áttu að máli, með tilheyrandi fundarhöldum, skýrslugerðum og bréfaskrifum.

Starfsþróun og fræðsla stendur fyrir kynningum fyrir nýtt starfsfólk. Kynningum fyrir grunn- og framhaldsskólanemendur hefur fjölgað. Ýmis námskeið eru í boði fyrir starfsmenn LSH s.s. lykilmámskeið, starfstengd íslenskunámskeið, starfslokánámskeið og önnur styttri námskeið. Gefin er út Námskrá LSH, í samstarfi við skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar, þar sem dregið er saman umfangsmikið fræðsluhald á sjúkrahúsinu. Hún kemur út tvisvar á ári. Aukin spurn hefur verið frá deildum og öðrum starfs- einingum spítalans eftir sérsniðnum námskeiðum til að mæta þörf fyrir endur- og símenntun starfsmanna.

Heilbrigðiseftirlit starfsmanna og slysa- og atvikaskráning starfsmanna eru meðal verkefna heilsu-, öryggis- og vinnuumhverfisdeildar skrifstofunnar (HÖV). Stofnun stuðnings- og ráðgjafarteymis LSH var meðal áherslu- verkefna á árinu 2003. Einnig var opnuð heimasíða HÖV, staðið fyrir heilsu- eflingarátaki, undirbúið áhættumat og aðstoðað við skipulag og framkvæmd rannsókna sem snúa að starfsmönnum LSH. Starfsmenn deildarinnar veita starfsmönnum og stjórnendum spítalans ráðgjöf og stuðning og eru virkir í fræðslu um vinnuumhverfi innan spítalans.

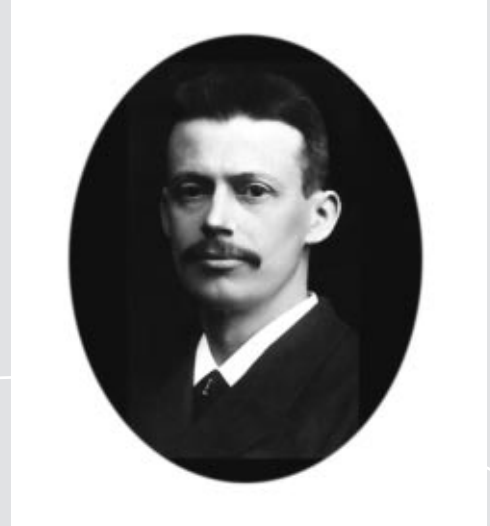


...af spítalastarfinu

FRUMKVÖÐULS MINNST MEÐ FINSENSDEGI

Fyrsti Finsensdagur var haldinn á LSH 10. desember 2003 en stefnt er að því að hann verði árlegur viðburður á sjúkrahúsinu. Þennan dag voru liðin 100 ár frá því að Niels R. Finsen fékk afhent Nóbelsverðlaun í lækisfræði. Af því tilefni var haldin ráðstefna í Hringsal. Jafnframt er fyrirhugað að stofna styrktarsjóð í minningu Finsens fyrir rannsóknir á sviði krabbameinslækninga.

Magnús Pétursson forstjóri opnaði Finsensdaginn á ráðstefnu þar sem voru flutt erindi um Niels R. Finsen og um krabbamein og krabbameinslækningar. Ávörp fluttu Þórarinn E. Sveinsson yfirlæknir geislameðferðardeildar, Sven Aage yfirlæknir geislameðferðardeildar á Ríkisspítalanum í Kaupmannahöfn, Georg Bjarnason krabbameinslæknir á Sunnybrook sjúkrahúsinu í Toronto, Ásgerður Sverrisdóttir krabbameinslæknir á SÖS/Huddinge sjúkrahúsinu í Stokkhólmi, Garðar Mýrdal forstöðumaður geislæðlisfræðideildar LSH og Helgi Sigurðsson yfirlæknir Krabbameinsmiðstöðvar LSH sem var jafnframt fundarstjóri.



Um Niels R. Finsen á vef Krabbameinsmiðstöðvar LSH www.krabbameinsmidstod.is

- Niels R. Finsen var af íslenskum ættum, kominn í beinan karllegg af Hannesi Finnsyni, síðasta biskupi í Skálholti, en frá honum er ættarnafnið Finsen komið. Móðurætt hans var dönsk....
- Niels ólst upp hjá foreldrum sínum í Færeyjum, en þar var faðir hans landfógeti....
- Hann var settur í Lærða skólann og lauk þaðan stúdentsprófi árið 1882 með lélegri einkunn, en ágætiseinkunnum í stærðfræði og náttúrufræði....
- Hann hóf nám í lækisfræði við háskólann í Kaupmannahöfn. Að námi loknu kenndi hann líffærafræði í háskólanum, en áhugi hans beindist smám saman að sólarljósinu og áhrifum þess og annarrar geislunar við lækningu sjúkdóma....
- Hann rannsakaði ekki aðeins sólarljósið á vísindalegan hátt, heldur einnig kolbogaljós og röntgengeisla og smíðaði mörg af sínum rannsóknartækjum sjálfur....
- Finsen var kunnugt um að sólarljós gæti drepit eða hamið vöxt sýkla sem valda sjúkdómum hjá mönnum og fékk inni fyrir sína fyrstu lækningatilraun hjá Rafmagnsveitu Kaupmannahafnar. Þar reyndi hann ljósameðferð sína á mann sem þjáðist af húðberklum og tókst að lækna hann....
- Hann setti á stofn Ljósastofnun Finsens og fór að stunda lækningar af krafti og meðhöndlaði m.a. krabbamein með geislum....
- Það var svo 10 árum eftir að Niels R. Finsen birti sína fyrstu vísindagrein að Nóbelsverðlaunin féllu honum í skaut, 10. desember 1903, fyrir „framlag hans til lækninga, með áherslu á geislun þar sem hann hefur opnað nýjar víddir í lækisfræðinni“. Ári síðar var Niels R. Finsen allur, aðeins 43ja ára að aldri....
- Hann var frumkvöðull í krabbameinslækningum og geislameðferð. Danir heiðra minningu hans á ýmsan hátt og er rannsóknarstofnun þeirra í krabbameinsfræðum nefnd í höfuð honum, Finsens Institut. Krabbameinssjúkrahúsið í Kaupmannahöfn var einnig við hann kennt, Finsens sjúkrastofnunin....



SKRIFSTOFA TÆKNI OG EIGNA

Skrifstofa tækni og eigna (STE) annast rekstrarþjónustu á sviði byggingarmála, heilbrigðistækni, upplýsingatækni og enn fremur á sviði flestra þjónustudeilda svo sem eldhúss, ræstinga, þvottahúss, dauðhreinunar og flutninga- og öryggismála. Skrifstofan annast alla tæknipjónustu og almenna eignaumsýslu Landspítala - háskólasjúkrahúss og vinnur að áætlun um skipulags- og byggingaþróun. Skrifstofa tækni og eigna annast samningagerð við verktaka á nefndum sviðum og kappkostar að tryggja að þjónustan sé í samræmi við kröfur og gæðaviðmið starfsmanna spítalans og sjúklinga. Skrifstofa tækni og eigna hefur þá stefnu að tæknibúnaður spítalans og þjónusta tæknideilda sé í samræmi við það sem best gerist í nágrannalöndunum og lögð er áhersla á samstarf við tæknideildir háskólasjúkrahúsa erlendis og þátttöku í rannsóknar- og þróunarverkefnum, svo sem verkefni um þróun rafrænnar sjúkraskrár. Starfsmenn hafa góða þekkingu á tæknimálefnum, hver á sínu sviði, og lögð er áhersla á að þeir viðhaldi henni með erlendu samstarfi, námskeiðum og lestri fagbóka.

Heilbrigðistæknisvið tengist í meginatriðum öllum lækninga- og rannsóknatækjum og kerfum tengdum þeim. Verksviðið spannar allt frá vali og kaupum á búnaði til uppsetningar og reglulegs viðhalds á þeim. Starfsmenn heilbrigðistæknisviðs eru um 20, starfssvið þeirra er mjög yfirgripsmikið en jafnframt oft sérhæft.

Upplýsingatæknisvið veitir þjónustu og ráðgjöf á sviði tölvumála og upplýsingavinnslu, jafnframt sér sviðið um símsvörin á öllum spítalanum. Starfsmenn sviðsins annast uppsetningu á vél- og hugbúnaði fyrir vinnustaði spítalans og aðstoða og leiðbeina starfsmönnum við notkun búnaðarins. Jafnframt sér upplýsingatæknisvið um rekstur og þróun á hugbúnaði og gagnagrunnum spítalans ásamt afritatöku. Loks hefur sviðið umsjón með innkaupum á tölvu- og hugbúnaði fyrir deildir og stofnanir spítalans. Starfsmenn eru um 70 talsins.

Byggingarsvið sér um rekstur fasteigna og lóða spítalans og annast breytingar og viðhald á húseignum og húskerfum LSH. Á sviðinu er enn fremur unnið að skipulags- og þróunarmálum, skipulagi nýbygginga og meiri háttar breytinga. Starfsmenn sviðsins eru um 55 auk um 40 ungmenna sem á sumrin starfa við hirðingu á lóðum spítalans. Auk þess er mikill fjöldi verktaka að störfum í tengslum við viðhald og breytingar, að jafnaði um 40 manns.

Ræstingarþjónusta hefur yfirumsjón með ræsti- og hreingerningamálum Landspítala - háskólasjúkrahúss. Hlutverk hennar er að halda húsnæðinu hreinu samkvæmt þeim kröfum sem gerðar eru til sjúkrahúsa. Í því felst að hafa yfirumsjón með allri ræstingu, hreingerningu og yfirborðsviðhaldi dúka. Býtisbúrsvinna á deildum er stór þáttur í starfsemi ásamt rekstri fatabúra, umsjón blóma o.fl. Við ræstingar á LSH vinna um 160 manns og eru um 90 þeirra starfsmenn ræstinga, aðrir eru starfsmenn hjúkrunardeilda. Þessu til viðbótar starfa að meðaltali 40 manns hjá verktökum.

Þvottahús - Dauðhreinun sér um að þvo, afgreiða og endurnýja allt lín fyrir Landspítala - háskólasjúkrahús og fleiri stofnanir. Þvottahúsið rekur saumastofu sem sér um viðgerðir á öllu líni og að sauma stóran hluta af nýju líni. Dauðhreinun sér um að framleiða og dauðhreinsa vörur og pakka inn eftir því sem þörf er á, jafnframt því að geyma og afgreiða í minni einingum einnota dauðhreinsaðar vörur. Starfsmenn eru um 55 talsins.

Öryggi og flutningar eru með um 80 starfsmenn á Hringbraut, Fossvogi, Landakoti og Grensási. Markmið starfseminnar er að tryggja öryggi sjúklinga, starfsmanna, gesta og annarra sem erindi eiga á LSH, ásamt því að veita góða flutningaþjónustu þar sem lipurð og góð framkoma eru aðalsmerki. Öryggisgæsla og vakt- og flutningaþjónusta er veitt allan sólarhringinn, alla daga ársins.

Eldhús – matsalir hafa umsjón með umfangsmesta eldhúsrækstri á Íslandi.

Á LSH eru sem stendur tvö framleiðslueldhús, við Hringbraut og í Fossvogi, og sjö matsalir. Jafnframt er rekin veitingaþjónusta til allra deilda spítalans. Hjá eldhúsi - matsölum starfa um 170 manns í 125 stöðugildum.

Innan eldhússins starfa matarfræðingar, næringarráðgjafar, kennari, matvælafræðingar, matreiðslumenn, matartæknar, ritarar og ófaglært starfsfólk.

Stoðstarfsemi STE þjónar starfsemi skrifstofunnar, þar eru fimm starfsmenn. Starfsemin skiptist í ritara, fjármála-, öryggis-, gæða- og þekkingarstjórnun.



...af spítalastarfinu

ÖLDRUNARTEYMI Í NÝJU HÚSNÆÐI

Öldrunarteymið kemur saman á hverjum degi, félagsráðgjafar, hjúkrunarfræðingar og læknar, til að leggja línur fyrir umfangsmikið og oft erilsamt starf dagsins. Öldrunarteymi er þverfaglegt og hefur að markmiði að aðstoða við flóknari útskriftir aldraðra einstaklinga. Öldrunarteymið greinir þarfir hvers og eins fyrir frekari greiningarvinnu, meðferð og endurhæfingu á einhverri af deildum öldrunarsviðs. Einnig hefur það á sinni könnu gerð vistunarmats fyrir þá einstaklinga sem ekki eiga afturkvæmt heim af sjúkrahúsinu og þurfa framtíðarvistun á hjúkrunarheimili. Öldrunarteymið komst í nýtt húsnæði á 10. hæð í Fossvogi í mars 2003 sem hentar starfinu vel. Þar eru skrifstofur félagsráðgjafa, hjúkrunarfræðinga og ritara ásamt gangherbergi sem hentar vel til funda.



LÍKNARMEÐFERÐ RANNSÖKUÐ MEÐ RAI MÆLITÆKI

Gagnaöflun í líknarrannsókn hófst 2003 og er notað til þess mælitækið RAI – Palliative Care. Í verkefninu taka þátt allir sem veita líknarþjónustu á höfuðborgarsvæðinu, þ.e. líknardeild í Kópavogi, líknardeild fyrir aldraða á Landakoti, líknarteymi LSH, Heimahlyning Krabbameinsfélags Íslands og heimaþjónustan Karítas. Verkefnið mun varpa ljósi á öll þau fjölmörgu viðfangsefni

sem sinnt er í líknandi meðferð og einnig verður skoðað sérstaklega hvernig meðferð einstaklinga er síðasta sólarhring lífsins. Markmiðið er að skilgreina gæði líknar meðferðar þannig að hún verði eins góð og kostur er. Með rannsókninni fæst einnig alþjóðlegur samanburður við sambærilega starfsemi erlendis.

ALTARI OG ALTARISBÚNAÐUR Á LANDSPÍTALA HRINGBRAUT



Lionsklúbburinn Baldur í Reykjavík gaf altari og altarisbúnað sem hr. Ólafur Skúlason biskup vígði við hátíðarguðsþjónustu á Landspítala Hringbraut sunnudaginn 30. nóvember 2003. Ólafur er félagi í Baldri. Með gjöfinni voru Lionsfélagarnir að þakka þjónustu presta og djákna sjúkrahússins og minnst látinna Lionsmanna í Baldri og látinna maka félaga. Þessi búnaður hefur búið helgihaldi á þriðju hæð á Landspítala Hringbraut betri umgjörð en þar eru reglulega guðsþjónustur á sunnudögum. Við smíði altarsins var farið eftir teikningu Ingimars Gunnarssonar arkitekts á LSH af svipuðum búnaði og er á Landakoti. Lionsklúbburinn Baldur fagnaði 50 ára afmæli sínu árið 2003 og var ákveðið að færa sjúkrahúsinu gjöfina á þeim tímamótum.



SKRIFSTOFA FJÁRREIÐNA OG UPPLÝSINGA

Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga (SFU) fer með yfirstjórn fjármála Landspítala - háskólasjúkrahúss og ber ábyrgð á að upplýsingar um starfsemi og rekstur spítalans séu í samræmi við þarfir um virka upplýsingagjöf. Hún leggur áherslu á hraða og vandaða þjónustu, gott skipulag og fagmannleg vinnubrögð. Áhersla er einnig á frumkvæði, framsæknar hugmyndir og sjálfstæði starfsmanna skrifstofunnar og að þeir leggi metnað sinn í að veita áreiðanlegar, traustar og hagnýtar upplýsingar um rekstur spítalans og að leysa vandamál þeirra sem til skrifstofunnar leita á greiðvikinn hátt. Enn fremur er lögð áhersla á að starfsmenn hafi góða þekkingu á lögum og reglugerðum um fjárreiður ríkisins, rekstri og stjórnun og að þeir fylgist með nýjungum á því sviði.

Á fjármálasviði eru þrjár skipulagseiningar: Áætlanadeild, greiningardeild og fjárstýring. Áætlanadeild hefur umsjón með gerð fjárhagsáætlana spítalans í náinni samvinnu við sviðsstjóra og fjármálaráðgjafa einstakra sviða. Meginmarkmið er að efla notkun samræmdra fjárhagsáætlana til leiðsagnar við ákvarðanatöku. Í því skyni hefur áættlanalíkan verið endurhannað og áhersla er lögð á að vinnan við áættlanagerðina standist þau tímamörk sem sett eru. Deild frávikagreiningar og rekstrareftirlits hefur fengið nýtt og þjálla heiti, greiningardeild. Markmið þeirrar deildar er að veita og greina upplýsingar um rekstur einstakra sviða eða deilda til stjórnenda. Unnið er að reglulegri eftirfylgni með ákveðnum lykiltölum og frávikum frá þeim og áhersla er lögð á launaeftirlit. Sérstakar rekstrarúttektir eru unnar samkvæmt beiðnum hverju sinni. Innan fjárstýringar er haldið uppi virku innheimtuferli og greiðslustýringu og gjaldskrár eru uppfærðar og kynntar. Í tengslum við innleiðingu Oracle EBS hafa vinnuferlar verið endurskoðaðir og lögð rík áhersla á að viðhalda góðum samskiptum við viðskiptavinum og birgja. Á vegum fjármálasviðs voru árið 2003 haldin nokkur námskeið og kynningar fyrir starfsmenn spítalans, starfsmenn sviðsins tóku líka þátt í ýmsum námskeiðum innan lands og utan.

Á reikningshaldssviði er verkefnum skipt á fjórar deildir, launadeild, gjaldadeild, tekjudeild og deild fjárhagseftirlits. Auk þess hefur sviðið staðið fyrir innleiðingu á nýja fjárhags- og mannaúskerfnum Oracle E-Business Suite á LSH. Innleiðingin er mjög umfangsmikil verkefni sem tugir starfsmanna hafa unnið að undir forystu verkefnisstjóra. Reikningshaldssvið ber ábyrgð á reikningsskilum, fjárhagseftirliti og reikningshaldi spítalans, þar með talinni launavinnslu. Það sér um gerð milliuppgjöra og ársreiknings spítalans og útgáfu á bókhaldsniðurstöðum. Á árinu 2003 var nýja fjárhagskerfið tekið í fulla notkun á sviðinu, auk þess sem unnið var að undirbúningi þess að nýta virkni kerfisins sem mest. Einnig var unnið að því að taka í notkun launavinnsluhluta kerfisins og skipulagsbreytingum í tengslum við það. Nýtt tímaskráningarkerfi TÍMON var tekið í fulla notkun 2003 undir forystu launadeildar.

Gert var átak í skráningu nýrra ferla og uppfærslu á handbók og heimasíðu fyrir reikningshald. Ávallt hefur verið lögð áhersla á þjónustuhlutverk sviðsins og í framhaldi af opnun þjónustuborðs árið 2002 og greiningu fyrirspurna var enn aukið samstarf við birgja og aðra viðskiptavinum sviðsins um skilvirkt ferli reikninga. Þá stóð sviðið fyrir margvíslegri fræðslu árið 2003 vegna nýju kerfanna, m.a. opnum fræðslufundum.

Innkaupa- og vörustjórnunarsvið ber annars vegar ábyrgð á framkvæmd innkaupa fyrir hönd LSH og hins vegar vörustjórnun. Starfsemi sviðsins skiptist í fjórar meginstöðir, útboðs- og samningagerð vegna kaupa á rekstrarvörum, þjónustu og tækjum, vörustýringu og rekstur birgðastöðvar, eftirlit og rekstur vörustýringarhluta Oracle upplýsingakerfisins. Unnið hefur verið að innleiðingu á innkaupastefnu LSH sem byggir á innkaupastefnu ríkisins. Lögð er áhersla á að hámarka nýtingu fjármagns með hagkvæmum innkaupum og lækkun kostnaðar við framkvæmd þeirra.

Hag- og upplýsingasvið var lagt niður í byrjun ársins 2004 við skipulagsbreytingar á skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga. Hagdeild var sameinuð deild frávikagreiningar og rekstrareftirlits á fjármálasviði og nefnist nú greiningardeild. Upplýsingadeild heyrir beint undir framkvæmdastjóra fjárreiðna og upplýsinga. Deildin ber ábyrgð á uppbyggingu stjórnunar- og starfsemisupplýsinga fyrir LSH, annast útgáfu Stjórnunarupplýsinga, vinnur að mönnunaráætlunum og leggur til sérfræðipækkingu og efnivið í ýmis stór sérverkefni, s.s. að innleiða framleiðslumælikvarða (DRG-verkefni). Stöðugt er unnið að því að bæta upplýsingar sem upplýsingadeild vinnur og gefur út með því að fara yfir skilgreiningar, endurbæta vinnuferla og tryggja rétta meðhöndlun upplýsinga.



...af spítalastarfinu

GÓÐUR ÁRANGUR Á DAGDEILDUM HVÍTABANDSINS

Dagdeild fyrir sjúklinga með alvarlegt þunglyndi og geðhvarfa-sjúkdóm hefur verið rekin frá ársbyrjun 2002 á fyrstu hæð Hvítabandsins. Deildin tekur við tilvísunum frá móttökudeymi göngudeildar að loknu mati og greiningu og sinnir framhalds-meðferð eftir útskrift af móttökudeildum. Á árunum 2002 og 2003 voru 130 sjúklingar til meðferðar á deildinni í 12 - 14 rýmum en meðferð tekur allt að 3 mánuði. Á tímabilinu hefur einungis þurft að leggja 11 sjúklinga af 130 inn á móttökudeild og 9 þeirra komu til baka eftir stutta innlögn. Aðeins 14 sjúklingar féllu úr meðferð, oftast vegna slakra mætinga. Langflestir útskrifuðust á góðum

batavegi að lokinni meðferð. Könnun sýnir að þessum sjúklingum hefur yfirleitt vegnað vel. Þetta meðferðarform virðist því hafa sannað gildi sitt og er auk þess mjög hagkvæmt. Á Hvítabandinu er einnig rekin sérstök hópmeðferðardeild á efstu hæðinni. Deildin tók til starfa í nóvember 1979 í sama húsi en var síðan flutt í Templarahöll við Eiríksgötu og starfaði þar til ársins 1996. Deildin var um 2ja ára skeið í Hafnarbúðum en flutti loks í upprunalega húsnæðið á Hvítabandinu aftur árið 1998. Frá upphafi hafa um 1400 sjúklingar innritast á deildina, mest vegna þunglyndis, kvíða og samskiptavanda. Meðaltími meðferðar er nálægt 12 mánuðum.

ALPJÓÐAFORSETI LIONS Á LSH



Æðsti maður Alþjóðahreyfingar Lionsmanna heimsótti Landspítala - háskólasjúkrahús í ágúst 2003 ásamt forystu-mönnum Lions á Íslandi, þar á meðal Herði Sigurjónssyni fjöllumdæmisstjóra. Kóreumaðurinn dr. Tae-Sup Lee alþjóða-forseti LCI, Lions Clubs International, leit inn á LSH meðan hann dvaldi á Íslandi en hann var hér í heimsókn ásamt eiginkonu sinni, frú Haing-Ja Lí og fylgdarliði. Ísland var eitt af milli 50 og 60 löndum sem alþjóðaforsettinn heimsótti árið 2003 á 320 dögum en Lionshreyfingin starfar í 191 landi. Lionsmenn á Íslandi hafa hafa margoft sýnt í verki stuðning sinn við Landspítala - háskólasjúkrahúsi með gjöfum sem hafa komið starfseminni afar vel.

VIÐBURÐARÍKT ÁR Á NÆRINGARSTOFU

Næringarstofa sameinaðist í endurnýjuðu húsnæði í kjallara á 1. hæð á Eiríksgötu 29 í lok nóvember 2003. Þá var opið hús og jafnframt opnuð ný heimasíða. Þegar klínískt þjónustusvið var lagt niður, 1. mars 2003, fluttist næringarstofa á skurðlækningasvið. Næringarráðgjöf sem veitt er á klínískum sviðum er margs konar, m.a. vegna vannæringar, krabbameins, skurðaðgerða á meltingarvegi, ofnæmis, anorexiu, hjartasjúkdóma, sykursýki og efnaskipta-galla barna og meltingarsjúkdóma. Verið er að bæta skráningu og unnið að gerð og endurnýjun fræðsluefnis og leiðbeininga undir merkjum LSH. Næringarstofa stendur fyrir umfangsmikilli rannsóknar- og vísindavinnu í samstarfi við Háskóla Íslands og erlendar stofnanir. Í lok árs voru samtals 16 manns við klínísk störf á deildum og við rannsóknarstörf.





SKRIFSTOFA KENNSLU, VÍSINDA OG ÞRÓUNAR

Meginhlutverk skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar (SKVÞ) er að vinna að eflingu háskólastarfs, vísindastarfs og kennslu fyrir heilbrigðisstéttir á LSH. Skrifstofan annast einnig tengsl við heilbrigðisvísindadeildir innlendra og erlendra háskóla. Henni er skipt í tvö svið, bókasafns- og upplýsingasvið (BUSV) og kennslu- og fræðasvið, auk vísinda- og rannsóknarþjónustu. Skrifstofa framkvæmdastjóra kennslu, vísinda og þróunar er í Fossvogi en þar er SKVÞ með aðstöðu á 12. – 14. hæð.

BUSV styður við kennslu, vísindi og klínískt starf á LSH með innkaupum á safnkosti, miðlun og öflun upplýsinga, hönnun, ljósmyndun og uppsetningu vefsíðna. Á bókasafns- og upplýsingasviði starfa bókasafns- og upplýsingafræðingar, klínískur ljósmyndari, skrifstofumenn og hönnuðir. Starfsemi hönnuða var í sparnaðaraðgerðum LSH dregin nokkuð saman 1. apríl 2004 og áherslum í þjónustu breytt.

Starfsemi bókasafns- og upplýsingasviðs er í Eirbergi og á þremur þjónustustöðum, í geðdeildarbyggingu, Fossvogi og Landakoti. Árið 2003 var lokið við að endurnýja húsnæðið í Eirbergi og tekin í notkun ný og bætt afgreiðsla. Aðstaðan í Fossvogi fluttist frá 14. hæð niður á 7. hæð og á Landakoti frá 7. hæð niður á 4. hæð. Á báðum stöðum var húsnæðið tekið í gegn og er nú bætt vinnuástaða fyrir starfsfólk LSH til að stunda fræðastörf og vísindi. Aukið hefur verið við rafrænt efni í upplýsingabrunni sviðsins sem vistaður er á vef BUSV. Þar er nú einnig aðgengilegur hluti af eyðublöðum og fræðslubæklingum spítalans en fyrir voru vistuð þar rafræn tímarit og bækur sem eru í áskrift hjá BUSV.

Hlutverk kennslu- og fræðasviðs er m.a. að stuðla að árangursríku námi nemenda, efla gæði klínískrar kennslu á LSH og efla starfsþróun m.a. með símenntun. Árið 2003 var staðið að ýmsum umbótaverkefnum tengdum klínísku námi nemenda á LSH, m.a. var unnið að bættu og samræmdu skipulagi á móttöku nemenda, unnið að skráningu námsdvalar nemenda á deildum og könnuð afstaða nemenda til klínísku námsins.

Unnið var að ýmsum sameiginlegum þverfaglegum verkefnum svo sem varðandi kennslu í endurlífgun og bráðaviðbrögðum og í innleiðingu rafrænnar sjúkraskrár. Gefnar voru út leiðbeiningar um gerð fræðsluefnis fyrir sjúklinga og veitt ráðgjöf og aðstoð við gerð fræðsluefnis.

Kennslu- og fræðasvið sér um almenn og sérhæfð námskeið, vinnusmiðjur og fræðslufundi, m.a. um ýmislegt sem tengist rannsóknum og þróunarverkefnum, aðlögun nýrra starfsmanna og starfseflingu stjórnenda. Sérstök áhersla var á að efla gagnreynda starfshætti, m.a. með námskeiðum, fræðsluerindum og gerð kennsluefnis.

Kennslu- og fræðasvið bauð upp á mánaðarlega fræðslu- og umræðufundi um rannsóknir og aðferðafræði í samvinnu við Rannsóknarstofnun í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands. Mótuð var stefna og veitt aðstoð við ráðningu erlendra hjúkrunarfræðinga.

Ráðningafyrirkomulag aðstoðarlækna í starfsnámi var endurskipulagt í samvinnu við kennslustjóra viðkomandi sviða og heilsugæslunnar. Byrjað var á að undirbúa formleg erlend samskipti er varðar nemendur og unglækna sem stefna í framhaldsnám. Aðild að skipulagningu og framkvæmd framhaldsmenntunar lækna á LSH hefur verið aukin, einkum á sviði lyflækninga. Náið samstarf er við læknadeild HÍ. um kennslu lækna-nema og fyrirkomulag starfsvettvangs forstöðumanna fræðasviða/forsvarsmanna fræðigreina læknadeildar inni á LSH.

Unnið var að vísindahefti LSH fyrir árið 2002 sem var gefið út í tengslum við ársskýrslu spítalans og dagskráin Vísindi á vordögum skipulögð í samvinnu við vísindaráð. Deildin sá um ritaraþjónustu fyrir síðanefnd LSH, vísindaráð og vísindasjóð spítalans. Á vegum deildarinnar voru haldnir reglubundnir fræðslufundir um vísindastarfsemi á fræðasviðum og hafin viðtöl við forstöðumenn fræðasviða varðandi æskilegt skipulag starfseminnar. Gerð var könnun á starfshlutfalli til kennslu- og vísindastarfa.

Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar hefur umsjón með 11 kennslu- og fundarsölum í byggingum Landspítala - háskólasjúkrahúss.



...af spítalastarfinu

STARFSFÓLK Á GEÐSVIÐI LÆRIR VIÐBRÖGÐ OG AÐGERÐIR GEGN OFBELDI

Á geðsviði eru starfsfólki kennd viðbrögð og aðgerðir gegn ofbeldi. Á 5 daga námskeiði, Viðbrögð og varnaraðgerðir gegn ofbeldi, er kennt hvernig á að róa árásgjarnan sjúkling og yfirbuga hann ef þarf. Á eins dags námskeiði, Sjálfsvarnarleiðir, er kennt hvernig á að losa sig ef ráðist er á mann og viðbrögð á eftir. Gert er ráð fyrir að

starfsfólk sækir reglulega upprifjunarnámskeið tvisvar á ári meðan það starfar á geðsviðinu. Öll námskeiðin fara fram á Kleppi. Þau byggjast á aðferðum og hugmyndafræði um faglega, mannúðlega og örugga meðferð á sjúklingum sem bregðast við aðstæðum með árásgjarnri hegðun.

HRINGSALUR

Við byggingu Barnaspítala Hringinsins var reist hús milli hinnar eiginlegu spítalabyggingar og kvennasviðs þar sem var komið fyrir nýjum kennslu- og fyrirlestrarsal fyrir Landspítala - háskólasjúkrahús, auk minni kennslustofu. Leitað var til starfsfólks spítalans eftir hugmyndum að nafni og sett upp könnun á heimavefnum. Þátttaka reyndist mikil og fenginn var hópur fólks til að velja úr 260 nöfnum sem stungið var upp á. Hópurinn valdi 7 nöfn sem starfsmenn kusu síðan um á Netinu. Hringalur hafði afgerandi forystu þegar kosningu lauk en rösklega 400 atkvæði voru

greidd. Í næstu sætum voru Skeifan og Boginn. Páll Torfi Öndurson læknir stakk upp á nafninu Hringalur og lét eftirfarandi fylgja tillögu sinni: „Hið augljósa nafn er Hringalur sbr. Barnaspítali Hringinsins og snýr að Hringbrautinni og er á LSH við Hringbraut... Salurinn minnir líka dálítið á amphitheater (hálfhringsleikhús eða svið)“.

Í Hringal eru 117 sæti á hallandi gólfi og góður hljóð- og myndbúnaður sem nýtist vel til funda- og fyrirlestrahalds.

BREYTT MÖNNUNARMÓDEL Á L-4 LANDAKOTI

Á árinu 2003 fór fram undirbúningur að tilrauna- og samstarfsverkefni á heilabilunardeild L-4. Verkefnið felur í sér veigamiklar breytingar á hefðbundinni mönnun á öldrunardeild og er mikilvægt að rannsaka hvaða áhrif það hefur á gæði þjónustunnar og starfsánægju. Meginbreytingin á samsetningu mönnunar í þessari rannsókn nær til þátttöku sjúkraliða með eins árs framhalds-

nám í öldrunarhjúkrun. Á Íslandi hefur ekki verið gerð rannsókn á áhrifum mönnunarsamsetningar á gæði hjúkrunarþjónustu, svo vitað sé. Niðurstaða þessarar rannsóknar getur haft áhrif á hvernig öldrunarstofnanir munu nýta starfskrafta sjúkraliða með þetta nýja viðbótarnám.

BÆTT HÚSNÆÐI Í SJÚKRA- OG IÐJUPJÁLFUN Í FOSSVOGI

Sjúkra- og iðjupjálfun í Fossvogi fékk viðbótarhúsnæði á B-1 og jafnframt var lagfært eldra skrifstofuhúsnæði sem bætti starfsaðstöðu þar. Þetta tengist m.a. flutningi sérgreina frá Hringbraut og Vífilsstöðum í Fossvog. Með þeim tilfærslum hefur starfsfólki við þjálfun fjölgað í Fossvogi og umfang endurhæfingar aukist til muna. Allar bæklunaraðgerðir eru nú í Fossvogi sem krefst mikillar þjónustu þjálfara. Þá er umfangsmikil endurhæfing í tengslum við taugadeild og lungnadeild auk þjónustu við þær deildir sem fyrir voru.



FRAMKVÆMDASTJÓRI LÆKNINGA

Framkvæmdastjóri lækninga er einn fimm framkvæmdastjóra spítalans og hefur skyldur í samræmi við það, er yfirlæknir sjúkrahússins og kemur fram sem læknisfróður forsvarsaður þess. Hann hefur umsjón með framkvæmd lækniþjónustunnar og gerir tillögu að stefnu spítalans í lækniþjónustu í samráði við forstjóra, framkvæmdastjórn og stjórnarnefnd annars vegar og sviðsstjóra og stjórnendur lækninga hins vegar. Þá annast hann samskipti við lækna ráð sem hefur ráðgefandi hlutverk um hvaðeina er varðar lækni- fræðileg efni á spítalanum. Framkvæmdastjóri lækninga heldur vikulega fundi með sviðsstjórum og með yfirlæknum þegar sérstök tilefni ber til. Samvinna við framkvæmdastjóra hjúkrunar er nán. Aðstoðarmaður framkvæmdastjóra lækninga er Niels Chr. Nielsen læknir. Fyrir skrifstofu framkvæmdastjóra lækninga starfa lækna María Heimisdóttir að gerð rafrænnar sjúkraskrár, Ari Jóhannesson sem stýrir vinnu við gerð klínískra leiðbeininga og Þórður Harðarson prófessor sem sér um afgreiðslu beiðna um sjúkraskráraðgang og heimilda til vísindarannsókna.

Kvartanir sjúklinga og hugsanlegar kærur vegna lækniþjónustu berast skrifstofu framkvæmdastjóra lækninga sem heldur yfirlit yfir slík mál og kemur þeim í réttan farveg í samráði við lögfræðing spítalans. Þessi umsýsla fer ört

vaxandi og fjöldi erinda hefur tvöfaldast á árunum 2001 til 2003. Afhending afrita sjúkragagna til sjúklinga fer að miklu leyti fram á vegum framkvæmdastjóra lækninga svo og afgreiðsla beiðna um aðgang að sjúkraskrár- upplýsingum vegna vísindarannsókna og heimilda til að gera þær.

Ráðning yfirmanna í lækningum fer um hendur framkvæmdastjóra lækninga. Árið 2003 var Sjúkrahúsapótekið ehf lagt niður og stofnað sérstakt lyfjasvið undir framkvæmdastjóra lækninga. Lyfjamál voru mjög til umfjöllunar vegna ört vaxandi kostnaðar. Regla var sett um að ekki skuli tekin í notkun S-merkt lyf á spítalanum án þess að fyrir liggja klínískar leiðbeiningar varðandi notkun þeirra. Unnið er að ýmsum verklagsreglum í starfsemi sem formfesta og samræma meðhöndlun mála s.s. reglur um lyfjakynningar á LSH og samskipti lyfjakynna og starfsmanna spítalans og samsvarandi um kynningar á tækjum og rekstrarvörum. Hefðbundin þróunar- og gæðamál eru einnig meðal verkefna framkvæmdastjóra.

Skipulagsmál lækniþjónustunnar og almenn rekstrarmál eru fyrirferðarmest af fjölbreytilegum verkefnum framkvæmdastjóra lækninga.

FRAMKVÆMDASTJÓRI HJÚKRUNAR

Framkvæmdastjóri hjúkrunar er yfirmaður hjúkrunar á LSH og einn af fimm framkvæmdastjórum. Hann hefur frumkvæði að stefnumótun sjúkrahússins í málefnum hjúkrunar, vinnur að þróun og umbótum í hjúkrunarstarfi ásamt öðrum stjórnendum í hjúkrun og starfar náið með framkvæmdastjóra lækninga að skipulagsmálum og sameiginlegum stefnumálum. Aðstoðarmaður framkvæmdastjóra hjúkrunar er Lilja Stefánsdóttir.

Uppbygging og þróun hjúkrunar er stöðugt viðfangsefni og byggist á styrkleikum og tækifærum sem fylgdu sameiningu sérgreina á LSH og samningi sjúkrahússins við Háskóla Íslands. Árið 2003 var gefin út reglugerð um veitingu sérfræðileyfa í hjúkrun. Þrír sérfræðingar hófu störf á LSH, í hjúkrun hjartasjúklinga og hjúkrun sjúklinga með krabbamein. Í starfslýsingu þeirra er lögð rík áhersla á þróun hjúkrunarmeðferða, ráðgjöf á sérsviði, rannsóknir, kennslu og tengsl við hjúkrunarfræðideild HÍ. Eftir stefnumótunarvinnu hefur staðið yfir átak til bættrar skráningar í hjúkrun á LSH, m.a. til að uppfylla tilmæli um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga varðandi hjúkrun og að skráning endurspegli veitta hjúkrun. Þróunarhópur á skrifstofu hjúkrunarforstjóra sér um átakið en verkefnisstjórar hjá

sviðsstjórum hjúkrunar annast ráðgjöf, kennslu og fylgja eftir markmiðum þess. Vinnuhópur á deildum endurskoða skráningu, kynna nýjungar og skrá leiðbeinandi ferli.

Stýrihópur um þróun og nýtingu sjúklingaflokkunarkerfis starfar í umboði framkvæmdastjóra hjúkrunar og framkvæmdastjóra fjárreiðna og upplýsinga, m.a. til að þróa mælingar á hjúkrunarálagi til að mæta sem best þörf fyrir mönnun í hjúkrun. Einnig er komin á fót nefnd um klínískar leiðbeiningar í hjúkrun og önnur um stefnumótun hjúkrunar á göngu- deildum.

Til að bæta úr mönnun á deildum hefur framkvæmdastjóri hjúkrunar staðið fyrir samningi við Liðsinni ehf um hjúkrunarþjónustu sem nemur 10 stöðugildum. Fyrirtækið Lampinn ehf sá auk þess um hvíldarinnlagnir fyrir aldraða sumarið 2003, samkvæmt samningi við LSH og öldruðum sem útskrifuðust af sjúkrahúsinu voru tryggð úrræði með biðdeild þar til Vífilsstaðir voru opnaðir sem hjúkrunarheimili. Fyrirtækið Harpa hjúkrun sf sá um reksturinn fyrir LSH.

...af spítalastarfinu

TUGIR MILLJÓNA FRÁ JÓNÍNU TIL HJARTALÆKNINGA

Gjafa- og styrktarsjóður Jónínu S. Gísladóttur ákvað að verja rúmum 50 milljónum króna í þágu hjartalækninga á Landspítala - háskólasjúkrahúsi á árinu 2003. Meginhlutverk sjóðsins er að efla hjartalækningar á LSH. Jónína er ekkja Pálma Jónssonar í Hagkaupi og var sjóðurinn stofnaður árið 2000 með 200 milljónum króna framlagi hennar auk þess sem hún hefur styrkt sjóðinn enn frekar um 17 milljónir króna. Fyrstu tvö árin lagði sjóðurinn fram um 80 milljónir króna til hjartalækninga. Með stærsta framlaginu,

40 milljónum króna, var hægt að ráðast í kaup á nýju hjartaþræðingartæki sem var tekið í notkun við Hringbraut árið 2001. Meðal verkefna sem sjóðurinn ákvað að styrkja árið 2003 var að koma á fót göngudeild fyrir hjartabilaða, kaup á raflífeðlisfræðibúnaði til rannsókna og meðferðar á hjartsláttartruflunum, kaup á nýju ómtæki fyrir hjartaskurðlækningadeild og kaup á viðbótar vöktunarbúnaði á hjartalækningadeild spítalans.

FYRSTA NÝRNAÍGRÆÐSLAN HÉR Á LANDI



Með samningi Tryggingastofnunar ríkisins og Landspítala - háskólasjúkrahúss á árinu 2003 var ákveðið að ígræðslur nýrna frá lifandi gjöfum yrðu framvegis framkvæmdar á LSH. Fram að því var samningur við Ríkisspítalann í Kaupmannahöfn um aðgerðirnar. Tryggingastofnun ríkisins greiddi árlega fyrir þrjá til fimm einstaklinga sem dvöldu ytra að jafnaði í 3-4 vikur að lokinni aðgerð en undirbúningur og langtímameðferð var alfarið hérlendis. Samkvæmt nýja samningnum kemur Jóhann Jónsson ígræðsluskurðlæknir á Fairfax Hospital í Virginia í Bandaríkjunum hingað til lands þrisvar á ári til að gera þessar aðgerðir í samvinnu við skurðlækna á LSH, 1-2 aðgerðir í senn. Í kjölfar samningsins var settur á laggir hópur á spítalanum til að stjórna undirbúningi í samvinnu við Jóhann Jónsson og var hann skipaður Eiríki Jónssyni yfirlækni þvafæraskurðlækningadeildar, Runólfi Pálssyni nýrnalækni og Stefáni E. Matthíassyni yfirlækni æðaskurðlækningadeildar.

Fyrsta nýrnaígræðsla hér á landi var síðan á LSH þriðjudaginn 2. desember 2003 undir stjórn Jóhanns Jónssonar ígræðsluskurðlæknis. Ásamt Jóhanni gerðu aðgerðina áður nefndir yfirlæknar Eiríkur Jónsson og Stefán E. Matthíasson og Helgi H. Sigurðsson æðaskurðlæknir. Aðgerðin gekk að óskum en um var að ræða ígræðslu á nýra frá lifandi gjafa í þega með langvinna nýrnabilun. Aðgerð af þessu tagi krefst að jafnaði tæplega einnar viku legu á sjúkrahúsi.

Ígræðsla nýrna felur í sér flókið ferli með aðkomu starfsmanna LSH í mörgum starfsgreinum, svo sem lækna, hjúkrunarfræðinga, lyfjafræðinga, meinatækna, félagsráðgjafa og fleiri. Undirbúningurinn gekk að óskum og samvinna allra eins og best mátti verða.



BARNASVIÐ

Á barnasviði er veitt öflug þverfagleg þjónusta innan margra sérsviða. Þverfagleg teymi skipuð læknum, hjúkrunarfræðingum og öðru heilbrigðisstarfsfólki sinna skjólstæðingum ákveðinna sérsviða án tillits til staðsetningar á spítalanum.

Sérhæfð þverfagleg þjónusta er fyrir börn með sykursýki, krabbamein, hjartasjúkdóma, taugasjúkdóma, svefnvandamál, brunaáverka, skarð í vör og góm, smitsjúkdóma, meltingafærasjúkdóma, nýrnasjúkdóma og ýmsa sjaldgæfari sjúkdóma. Einnig er veitt þverfagleg þjónusta fyrir ættleidd börn og nýbúa. Á nýjum Barnaspítala Hringins er mun betri aðstaða og rými fyrir börnin, foreldrana og starfsfólk en áður var.

Bráðamóttaka 20D. Bráðamóttaka barna er tilvísunarmóttaka, þ.e. einungis opin börnum sem koma eftir tilvísun frá heimilislækni eða sérfræðingi. Opið er allan sólarhringinn og geta börn dvalið á deildinni allt að 24 klst. Komur á mánuði eru 800 - 1.000.

Göngudeild 20E. Börn sem leggjast inn á barnaspítalann koma í móttöku á göngudeildina fyrir innlögn eða eftirlit eftir legu á spítalanum. Á göngudeild fer einnig fram greining, meðferð og eftirlit með skjólstæðingum þverfaglegra teyma.

Dagdeild 23E. Börn sem koma til rannsókna, minni aðgerða eða meðferða en þurfa ekki að dvelja yfir nótt koma á dagdeildina. Opið er kl. 07:30 - 18:00 (16:00 á föstudögum).

Barnaskurðeild 22D. Börn og unglingar að 18 ára aldri sem þurfa sjúkrahúsvist vegna almennra skurðaðgerða, augnlækninga, lýtalækninga, hjartaskurðlækninga eða brunaáverka dvelja á barnaskurðeildinni. Á deildinni eru 13 rúm og innlagnir ýmist fyrirfram skipulagðar eða bráðainnlagnir. Börn sem þurfa að leggjast inn vegna bæklunar-skurðaðgerða, háls-, nef- og eyrnalækninga, heila- og taugaskurðlækninga eða vegna slysa fara í aðgerðir í Fossvogi. Þar eru 6 rúm fyrir börn.

Barnadeild 22E. Börn og unglingar að 18 ára aldri sem þurfa sjúkrahúsvist vegna sýkinga eða annarra skammvinnra eða langvinnra veikinda dvelja á barnadeild sem er almenn lyflækningadeild. Á deildinni eru 13 rúm og góð aðstaða til að einangra börn með sýkingar. Flestar innlagnir á deildina eru bráða innlagnir. Nýburagjörgæsla 23D - Vökudeild. Fyrirburar og veikir nýburar dvelja á nýburagjörgæslu. Deildin er 22 rúma nýbura- og gjörgæsludeild sem skiptist í 10 gjörgæslurými og 12 legurými. Hún þjónar

börnum af öllu landinu og veitir bráðaþjónustu allan sólarhringinn allt árið. Leikstofa 21E. Öll börn sem dvelja á Barnaspítala Hringins geta tekið þátt í leik og starfi í öruggu, hlýlegu og skapandi umhverfi leikstofunnar. Þar eru leikföng, bækur, tímarit, spil, geisladiskar, tölvur, tölvuleikir og myndbönd. Stundum koma góðir gestir í heimsókn, til dæmis Oliver töfratrúður sem sýnir börnunum ótrúlegustu galdra í hverri viku.

Skóli 21E. Austurbæjarskólinn í Reykjavík rekur grunnskóla á barnaspítalanum. Það er mjög mikilvægt að börn eigi þess kost að stunda nám þrátt fyrir veikindi og sjúkrahúsvist. Skólinn starfar á þeim tíma ársins sem kennt er í almennum skólum og er tengiliður nemandans við heimaskólann. Unglingaherbergi 22E. Sjúklingar á barnaspítalanum eru allt að 18 ára. Þarfir unglinga eru jafnan nokkuð aðrar en yngri barna og þeir hafa því sérstakt unglingaherbergi til að hlusta á tónlist, komast í tölvu og tölvuleiki, spila, skoða bækur og blöð eða til að njóta samvista með jafnöldrum.

Endurhæfing 21E. Sjúkraþjálfarar sinna börnum og unglingum á öllum deildum. Þeir hafa aðstöðu til þjálfunar en auk sjúkraþjálfunar beinast störf þeirra að mati á sjúklingum til endurhæfingar.

Röntgenstofa 20D. Helstu röntgenrannsóknir á börnum er hægt að gera á röntgenstofunni þar sem leitast er við að hafa barnvænt umhverfi.

Veitingastofa Hringins. Kvenfélagið Hringurinn starfrækir veitingastofu í anddyri barnaspítalans. Hún er opin kl. 9:00 til 16:00 virka daga. Hægt er til dæmis að kaupa léttar veitingar í hádeginu eða kaffi og kökur, gosdrykki eða ís. Fólk þarf alls ekki að eiga sérstakt erindi á Barnaspítala Hringins til þess að njóta þess sem veitingastofa Hringins býður upp á. Það geta allir litið þarna inn, tyllt sér niður og fengið sér eitthvað gott í svaginn.

Kapella. Fjölskyldur barna sem dvelja á Barnaspítala Hringins geta notið kyrrðar í kapellunni á 1. hæð sem alltaf er opin. Ef þess er óskað er hægt að kalla til sjúkrahúsprest eða djákna.



...af spítalastarfinu

BLÓÐBANKABÍLLINN GEGNIR AUKNU HLUTVERKI

Blóðbankabíllinn gerði víðreist á fyrsta heila starfsárinu og hlutverk hans eflist frá því byrjað var að nota hann til blóðsöfnunar í árslok 2002. Rauði kross Íslands gaf bíllinn það ár til blóðsöfnunar. Blóðbankinn hefur lagt ríka áherslu á að nýir blóðgjafar bætist í hóp 9000 virkra blóðgjafa. Í þeim tilgangi hafa verið heimsóttir stórir vinnustaðir og skólar á höfuðborgarsvæðinu og stærstu nágrenna- byggðir. Árið 2003 fór bíllinn í tvær ferðir á viku og þannig söfnuðust nærri 2.000 einingar blóðs af tæplega 14.000 sem safnað var alls á því ári. Blóðbankabíllinn gegndi enn fremur veigamiklu hlutverki í því að afla nýrra blóðgjafa. Á www.blodbankinn.is er hægt að fylgjast með ferðum bílsins. Styrktaraðilar hans eru Sjóvá-Almennar og Skeljungur auk Og Vodafone sem styður kynningu á starfi Blóðbankans samkvæmt þriggja ára samningi þar um.

	2001	2002	2003
Safnaðar einingar			
Barónsstígur	13.110	13.835	11.714
Bíllinn	694	673	1.916
Samtals	13.804	14.508	13.630
Nýir blóðgjafar			
Barónsstígur	1.431	1.345	931
Bíllinn	313	468	1.368
Samtals	1.744	1.813	2.299

FÆÐINGARDEILDIN FÉKK BLÓÐSÝRUMÆLINGARTÆKI

Kvennadeild Reykjavíkurdeildar Rauða kross Íslands gaf fæðingardeild kvennasviðs blóðsýrumælingartæki á haustdögum 2003. Tækið er notað til að mæla blóðsýrustig barns í fæðingu en sýrustig blóðs segir til um líðan barns í fæðingu. Niðurstaða þessa

prófs ræður oft úrslitum um áframhald meðferðar. Tækið var kærkomin ekki síst vegna þess að áður hafði starfsfólk notað tæki sem nýburagjörgæslan átti en þegar hún flutti í Barnaspítala Hringingsins varð erfiðara um vik og of langt að fara.

VINNUSTUND - VAKTAÁÆTLANA- OG VIÐVERUKERFIÐ

Innleiðing á VinnuStund, nýju vaktaáætlana- og vinnuskilakerfi fyrir alla starfsmenn spítalans, hófst á haustmánuðum 2003. Henni stjórnáði Elísabet Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur MS á skrifstofu hjúkrunarforstjóra sem var jafnframt ráðgjafi við hönnun kerfisins. Ýmis nýmæli eru í VinnuStund, m.a. geta starfsmenn skráð inn óskir um fyrirkomulag vinnu, vaktir, frí og orlof. Starfsmenn geta yfirfarið eigin viðveruskráningu og fylgst með stöðu leyfa og annarra áunninna réttinda.

Þess er vænst að VinnuStund, sem m.a. leysir af hólmi eldri vakta-kerfi ANSOS og Völu, stuðli að aukinni starfsánægju með meiri sveigjanleika gagnvart starfsmönnum og minnki vinnu við gerð vaktaáætlana og frágang launaskýrslna vegna aukinnar sjálfvirkni. VinnuStund styður líka stjórnendur við áætlanagerð og bætir möguleika þeirra til eftirlits með vinnuskilum.



KVENNASVIÐ

Á kvennasviði er veitt sérhæfð heilbrigðisþjónusta fyrir konur í meðgöngu, fæðingu og sængurlegu og konur með vandamál vegna almennra kvensjúkdóma, illkynja kvensjúkdóma og vegna ófrjósemisvandamála. Á sviðinu er veitt víðtæk ráðgjöf fyrir heilbrigðisstofnanir á öllu landinu og til almennings. Kennsla nema heilbrigðisstétta er ríkur þáttur í starfsemi. Stöðugt er unnið að rannsóknum sem varða heilbrigði kvenna. Starfsemin er í byggingu kvennasviðs, þó er tæplega ein staða lækni og rúmlega ein staða ljósmóður bæði við kvennasvið og Heilsugæsluna í Reykjavík (mæðravernd) og hálf önnur staða lækni bæði við kvennasvið og Krabbameinsfélagið (krabbameinsskoðun).

Á fæðingardeild 23A er þjónusta við konur í eðlilegum fæðingum og konur í fæðingum sem þurfa sérstakt eftirlit eða inngrip. Árið 2003 voru fæðingar á kvennasviði alls 2.865. Hlutfall keisaraskurða var 19,12% og hefur það farið hækkandi. Unnið er að rafrænni fæðingarskráningu sem mun auðvelda alla fagrýni um fæðingar. Hún gerir kleift að sækja í gagnagrunn upplýsingar um hvernig þjónustu skjólstæðingar sviðsins fá og hvaða áhrif hún hefur.

Á skurðstofum kvenna eru aðgerðir sem lúta að vandamálum eða sjúkdómum í grindarholi kvenna. Skurðstofur hafa tilheyrt kvennasviði en voru hvað rekstur varðar færðar yfir á svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið um áramótin 2003-2004. Mikið hefur fæst í vöxt að nota speglunartækni við aðgerðir sem felur í sér minna inngrip og hefur stytta legutíma. Árið 2003 voru 3.317 aðgerðir á skurðstofum kvenna, nánast jafn margar og árið áður. Helstu aðgerðir eru kviðarholsspeglanir, aðgerðir vegna líffærasígs, s.s. legsig og blöðrusig, einnig fóstureyðingar, legútskaf, keiluskurðir, legnám og keisaraskurðir.

Hreiðrið 23B er skammtíma sængurlegudeild og eykur val foreldra í barns- eignarferlinu. Þar er lögð áhersla á samfellda þjónustu og samveru barns og foreldra allan sólarhringinn, auk þess að vera fæðingardeild fyrir konur sem ekki eru taldar vera í áhættu. Þetta þjónustuform hefur mælt mjög vel fyrir og þykir góður kostur fyrir nýorðna foreldra. Konur hafa í auknum mæli þegið heimaþjónustu ljósmæðra frá því byrjað var að bjóða upp á hana árið 1993. Alls fóru 59% allra kvenna sem fæddu á kvennasviði árið 2003 heim innan sólarhrings frá fæðingu, aðeins herra hlutfall en árið áður.

Meðgöngudeild 22B þjónar konum með vandamál á meðgöngu. Þar er rekin bæði göngudeildarþjónusta og þjónusta við konur sem þurfa innlagn vegna vandamála sem upp koma á meðgöngu. Á árinu 2003 voru 3.866 komur í dagannarþjónustu.

Á sængurkvennadeild 22A eru konur sem hafa tekist á við langdregnar, erfiðar fæðingar eða átt fyrirbura. Auk þess liggja þar konur eftir keisaraskurði. Á deildinni eru 20 rúm og er þetta eina sængurkvennadeildin á höfuðborgarsvæðinu.

Kvenlækningadeild 21A er stærsta deild LSH með 31 rúm. Hún er bæði handlækningadeild og lyflækningadeild og allt í senn göngudeild, bráða- deild, dagdeild og legudeild fyrir konur með góðkynja og illkynja sjúkdóma. Á fósturgreiningardeild 22A voru gerðar 8.925 rannsóknir árið 2003, aðallega fósturgreiningar en einnig ómskoðanir á grindarbotnslíffærum. Hnakkaþykktarmælingum (Nt-mæling) fóstura fjölga mjög hratt en legvatnsástungum hefur hins vegar fækkað til muna.

Móttaka kvenna er göngudeild fyrir konur með kvensjúkdóma, góðkynja og illkynja. Þar hefur verið starfrækt getnaðarvarnamóttaka 8 klukkustundir í viku í rúm þrjú ár með hjúkrunarfræðingum og lækni.

Tæknifrjógungardeild þjónar fólki sem stríðir við barnleysi og hefur hún verið starfrækt síðan 1991. Yfir eitt þúsund börn hafa fæðst eftir að foreldrar hafa verið í meðferð á deildinni. Alls hófu 302 þör glasafrjógungurmeðferð árið 2003 á deildinni og voru 114 klínískar þunganir eftir meðferð. Þunganir eftir fósturfærslu með frystum/þíddum fósturvísnum voru 28 talsins. Tæknisæðingar voru 317 og 49 klínískar þunganir af þeim.

Á ritaramiðstöð vinna lækningaritarar og þar eru enn varðveittar sjúkraskýrslur kvennasviðs en þær verða færðar í nýtt sjúkraskrársafn LSH í Vesturhlíð. Ræstimiðstöð er miðstöð starfsfólks í ræstingum og býtibúri. Brjóstgajafaráðgjafar vinna þvert á deildir sviðsins þar sem sængurkonur liggja auk þess sem þeir sinna töluverðri göngudeildarþjónustu fyrir konur sem eiga í erfiðleikum með brjóstgajöf heima. Brjóstgajafaráðgjafar sinna einnig konum með barn á brjósti sem liggja á öðrum deildum LSH.

Á upplýsingavef kvennasviðs sem opnaður var árið 2003, www.landspitali.is, er að finna mikið fræðsluefni fyrir almenning og upplýsingar um starfsemi sviðsins.



...af spítalastarfinu

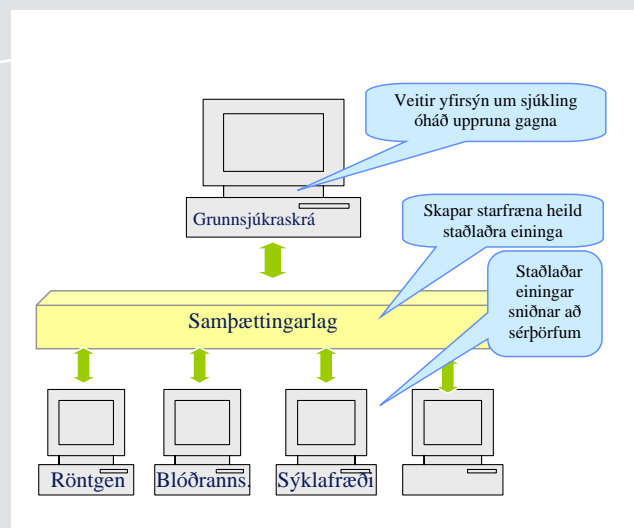
RAFÆN SJÚKRASKRÁ

Haldið hefur verið áfram uppbyggingu rafrænnar sjúkraskrár á LSH enda verkefnið brýnt. Framtíðarsýn sjúkrahússins varðandi rafræna sjúkraskrá er í meginatriðum tvíþætt. Í fyrsta lagi er rafræn sjúkraskrá LSH sjúklingamiðuð en ekki takmörkuð við einstakar starfsstöðvar eða þætti þjónustunnar. Í öðru lagi tekur rafræn sjúkraskrá mið af hinum þremur meginhlutverkum sjúkrahússins, þjónustu við sjúklinga, kennslu og rannsóknum. Segja má að rafræn sjúkraskrá sé ein meginforsenda áframhaldandi gæðapróunar á öllum þessum sviðum auk þess að vera mikilvirkt verkfæri við gæðapróun í rekstri.

Sú stefna hefur verið mörkuð að rafræn sjúkraskrá LSH verði einingabyggð, það er að segja að hún verði starfræn heild staðlaðra hugbúnaðareininga sem tengdar eru með samþættingarlagi. Með þessu móti fæst sveigjanlegt kerfi þar sem hægt er að uppfylla sérþarfir mismunandi starfseininga en jafnframt viðhalda nauðsynlegu samræmi í skráningu og eiginleikum kerfisins. Auk þess opnar þessi nálgun möguleika á að skipta um einstakar hugbúnaðareiningar án þess að raska heildarmyndinni eða hinni starfrænu heild og tryggir nýtingu fjárfestingar og áframhaldandi þróun sjúkraskrárinnar.

Sem dæmi um verkefni ársins 2003 varðandi uppbyggingu rafrænnar sjúkraskrár má nefna:

- kaup á sérhæfðu kerfi fyrir meinafræði
- undirbúning kaupna á sérhæfðu kerfi fyrir skurðstofur, svæfingu og gjörgæslu
- undirbúning kaupna á rafrænu beiðna- og svarakerfi fyrir rannsóknir, svo sem blóðrannsóknir
- prófun á hugbúnaði fyrir rafræna umsýslu lyfjafyrirmæla.



DAGDEILD Á ENDURHÆFINGARSVIÐI

Dagdeild tók til starfa 1. nóvember 2003 á Grensá. Deildin er samrekin með legudeild R-3 og er einn deildarstjóri yfir báðum einingum. Gert er ráð fyrir þjónustu fyrir a.m.k. 10 dagsjúklinga. Deildin sinnir fjölbreyttum hópi sjúklinga og er meðferðin þver-

fagleg. Sjúklingar koma flestir af legudeildum endurhæfingarsviðs til áframhaldandi endurhæfingar, einnig frá öðrum deildum spítalans eða að heiman í endurhæfingu eða eftirfylgd.

DEILDABIKARMEISTARAR

Upplýsingatækni svið sigraði í deildabikarkeppni Landspítala í knattspyrnu 2003. Hún var haldin í Valsheimilinu að Hlíðarenda 18. október 2003. Á mótinu voru eingöngu karlalið að þessu sinni en konur ætla að tefla fram sterkum liðum í næstu deildabikarkeppni. Sigurliðið fékk að sjálfsögðu stóran bikar fyrir frammistöðuna úr hendi forstjóra LSH. Í öðru sæti urðu vaktmenn og í því þriðja tæknideildarmenn í Fossvogi.



GEÐSVIÐ

Geðsvið veitir almenna og sérhæfða geðheilbrigðisþjónustu fyrir alla landsmenn, ef frá eru taldir íbúar Norðausturlands sem geðdeild Fjórðungssjúkrahúsins á Akureyri þjónar. Um áramótin 2002-2003 var tekin upp bakvakt fyrir neyðarsíma Rauða krossins, 1717, á vegum bráðþjónustu geðsviðsins og hefur verið síðan. Starfsmenn geðsviðs sinna auk þess um eitt þúsund samráðskvaðningum á öðrum deildum sjúkrahúsins. Dag- og göngudeildarmeðferð er mikið nýtt og starfsemi endurhæfingar hefur verið skilgreind betur. Nokkurra erfiðleika hefur gætt við útskriftir langveikra sjúklinga í viðeigandi endurhæfingar- og búsetuúrræði. Sérhæfð dag- og göngudeildarúrræði hafa verið í boði fyrir þá sem þurfa lengri meðferð en veitt er í móttökuteymi göngudeildar geðsviðs við Hringbraut. Þessi meðferðarúrræði eru veitt í formi hóp- og einstaklingsmeðferðar og fer meðferðin einkum fram í geðdeildarbyggingunni við Hringbraut og á Hvítabandi við Skólavörðustíg en einnig að hluta á göngudeild og dagdeild á Kleppi.

Á fullorðinsgeðsviði er veitt bráðþjónusta á göngudeild geðsviðs við Hringbraut, með samráðskvaðningum í Fossvogi, á 3 almennum bráðamóttökudeildum við Hringbraut (32A, 32C og 33C), einni fjölkvilladeild við Hringbraut (33A) og á göngudeild og deild 12 á Kleppi. Tvö gæslurými eru við Hringbraut. Endurhæfing og langtímameðferð er á Kleppi (11/13/14/15/23), í Arnarholti (34, 36), Reynimel (24), Laugarásvegi (26) og í Hátúni (28). Í Gunnarsholti var langtímavistun fyrir einstaklinga með fíknisjúkdóma og geðraskanir en hún var lögð niður árið 2003. Þar er því ekki lengur starfsemi á vegum LSH. Átta sjúklingar sem ekki var hægt að útskrifa fluttust á nýppgerða endurhæfingardeild geðsviðs í Arnarholti í október 2003. Sérhæfðar dagdeildir voru áfram reknar á Hvítabandi, Kleppi og Teigi við Flóka götu.

Aukin þörf fyrir þjónustu unglingsgeðdeildar var áfram mikið til umræðu á árinu 2003. Vettvangsteymi var sett á laggirnar til að meta þarfir barna og unglings á heimilum, bæta þjónustu við geðsjúk ungmenni og fjölskyldur þeirra og draga um leið úr innlagnarþörf á unglingsgeðdeildina við Dalbraut. Á Dalbraut eru legudeildir fyrir börn og unglings en á Kleifarvegi framhaldsmeðferðardeild fyrir börn. Geðlæknar og hjúkrunarfræðingar barna- og unglingsgeðdeildarinnar við Dalbraut veita einnig ráðgjöf og sinna vaktþjónustu á Stuðlum og Vogu samkvæmt þjónustusamningi.

Endurhæfingarteymi geðsviðs hittist á vikulegum fundum og metur sjúklinga sem skriflegar beiðnir berast um, fylgist með biðlista endurhæfingar og hefur yfirsýn um ferli og dreifingu sjúklinga á milli endurhæfingardeilda geðsviðsins og annarra úrræða í samfélaginu. Bergiðjan og starfsemi iðjubjálfunar á Kleppi var sameinuð árið 2003.

Á geðsviði eru 12 iðjubjálfar. Með aðlögun iðju og umhverfis, þjálfun, fræðslu og ráðgjöf stuðla þeir að aukinni færni og virkri þátttöku þeirra í samfélaginu, fyrirbyggja vandamál og efla heilsu. Í samvinnu við skjólstæðinga, aðstandendur og annað fagfólk reyna iðjubjálfar að tryggja að skjólstæðingar eigi þess kost eftir útskrift af geðdeildum að stunda fjölbreytta iðju sem stuðlar að lífsfyllingu og góðri heilsu.

Endurhæfingarteymið kom einnig að þátttöku í vinnuhópi sem er faglegt bakland fyrir þau úrræði sem þjóna geðfötludum í tengslum við Félagsþjónustuna í Reykjavík. Tekin var í notkun nýppgerð aðstaða á göngudeild á Kleppi sem bætti til muna þjónustuna við sjúklinga sem þangað sækja meðferð.

Í lok árs 2003 starfaði 21 félagsráðgjafi á geðsviði. Félagsráðgjafar vinna í þverfaglegu samstarfi við aðrar stéttir. Þeir leiðbeina sjúklingum um búsetu, fjármál, atvinnu, menntun og félagsleg tengsl. Enn fremur veita félagsráðgjafar ráðgjöf og stuðning við aðstandendur geðsjúkra, hjón og fjölskyldur. Auk þess höfðu 10 félagsráðgjafar sviðsins faglega umsjón með 18 vernduðum heimilum, einum áfangastað og einni íbúð.

Mikil gróska er í störfum sálfræðinga á geðsviði. Á fullorðinsdeildum hafa verið þróuð hópmeðferðarúrræði sem byggja á hugrænni atferlismeðferð og í boði verið meðferðarhópar við félagsfærni, félagsfærni, kvíða og þunglyndi og fyrir konur með vímuefnasjúkdóma. Auk þess starfar meðferðarhópar við kvíða og þunglyndi sem nýtist allt að 30 sjúklingum í senn. Á barna- og unglingsgeðdeild (BUGL) hefur einnig verið unnið að þróun hópmeðferðar eftir hugrænni atferlismeðferð og meðferðarhópar verið í boði við kvíða og reiðivandamálum. Samráðskvaðningar sálfræðinga við barnadeildir LSH voru styrktar verulega árið 2003 með góðum árangri.



...af spítalastarfinu

GÖNGUDEILD ÖLDRUNARVIÐS FÆR AUKIÐ RÝMI



Göngudeild öldrunarviðs tók 1. apríl 2003 í notkun húsnæði í anddyri Landakots sem bættist við aðstöðu hennar á neðstu hæð. Við þessi tímamót var nafni deildarinnar breytt úr móttöku- og endurkomudeild í göngudeild öldrunarviðs. Á göngudeildinni fer fram ítarleg greiningar- og meðferðarvinna gagnvart hinum ýmsu heilkennum ellinnar. Þar starfa læknar, hjúkrunarfræðingar, ritari, taugasálfræðingur og félagsráðgjafar. Starfsemin er þríþætt, almenn móttaka fyrir 67 ára og eldri, byltu- og beinverndar-móttaka og minnismóttaka en hún verður eingöngu í hinu nýuppgerða húsnæði í anddyri Landakots. Jón Snædal er yfirlæknir minnismóttöku og Erla Kristbjörg Sigurgeirsdóttir er deildarstjóri göngudeildarinnar.

KAPELLA BARNASPÍTALANS VÍGÐ

Hr. Karl Sigurbjörnsson biskup Íslands vígði kapellu Barnaspítala Hringins þriðjudaginn 3. júní 2003. Vígslan var ákaflega hátíðleg og fór fram í tali og tónum eftir dagskrá sem sr. Ingileif Malmberg sjúkráhprestur skipulagði. Vígslan hófst með því að munir voru bornir í kapelluna undir forspili Gunnars Gunnarssonar flautuleikara og Stefáns Helga Kristinssonar píanóleikara. Við vígsluna sungu og léku hjónin Anna Pálína Árnadóttir og Aðalsteinn Ásberg Sigurðsson. Vígslugestir sungu sálma. Anna Ólafía Sigurðardóttir hjúkrunardeildarstjóri fór með bæn. Ritningargreinar lásu, auk biskups, sr. Jón Dalbú Hróbjartsson prófastur, Herdís Gunnarsdóttir hjúkrunardeildarstjóri og sr. Ingileif Malmberg.



RÍKISENDURSKOÐUN UM SAMEINGU SJÚKRAHÚSANNA

Ríkisendurskoðun leitast við að meta árangur af sameiningu Ríkisspítala og Sjúkrahúss Reykjavíkur í Landspítala - háskólasjúkrahús (LSH) í skýrslu sem hún sendi frá sér í nóvember 2003. Skýrslan nefnist „Sameining sjúkrahúsanna í Reykjavík. Mat á árangri“. Ríkisendurskoðun telur að kostnaðarlega hafi sameiningin ekki skilað ávinningi en faglega séð hafi hún styrkt spítalann. Enn megi nýta betur þá möguleika sem nýja fyrirkomulagið veiti og bæta starfsemina á ýmsum sviðum. Auk þess þurfi stjórnvöld að leggja skýrari línur um það hvernig sjúkrahúsi LSH er

ætlað að vera í framtíðinni. Í skýrslu Ríkisendurskoðunar er birtur ýmiss konar samanburður á LSH og breskum háskólasjúkrahúsum. Þar kemur m.a. fram að meðallegutími vegna algengustu sjúkdóma er yfirleitt styttri á LSH en á bresku sjúkrahúsunum. Sjúklingum LSH reiðir líka yfirleitt betur af eftir aðgerð en sjúklingum á samanburðarsjúkrahúsunum. Ríkisendurskoðun finnur helst að því að sameiningin hafi ekki leitt til aukinna afkasta né sparnaðar eins og að var stefnt.



LYFLÆKNINGASVIÐ I

Á lyflækningasviði I er umfangsmikil starfsemi og því tilheyra níu sérgreinar. Starfsfólk sviðsins veitir sérhæfða heilbrigðisþjónustu fyrir einstaklinga með gigt sjúkdóma, hjartasjúkdóma, húð- og kynsjúkdóma, innkirtla- og efnaskiptasjúkdóma, lungna- og ofnæmissjúkdóma, meltingarsjúkdóma, nýrnasjúkdóma, smitsjúkdóma og taugasjúkdóma. Viðfangsefni deildanna sem mynda sviðið ná því til margra algengustu og afdrifaríkustu heilsufarsvandamála landsmanna.

Um 90% innlagna eru bráðainnlagnir og þjónusta við bráðveika sjúklinga er stærsta viðfangsefni sviðsins en langflestir sjúklingarnir koma frá bráðamóttöku sjúkrahússins. Auk þeirra átta legudeilda sem tilheyra sviðinu er þar starfrækt skilunardeild (áður blóðskilunardeild eða nýrnadeild), tvær samtengdar hjartaþræðingastofur, göngudeildir, speglunardeildir og rannsóknardeildir. Tölur lýsa vel stærð lyflækningasviðs I. Stöðugildi á árinu 2003 voru um 400, launakostnaður um 2,2 milljarðar, rekstrarkostnaður um 1 milljarður króna, legudagar voru 56.000 og meðallegutími 6,4 dagar. Komur á dag- og göngudeildir voru um 70.000 eða um 11.500 fleiri en árið 2002.

Dagdeild á vegum gigtardeildar B-7 var opnuð í febrúar 2003. Þar eru 4 - 5 meðferðarrými sem eru opin alla daga vikunnar og er deildin í umsjá reyndra hjúkrunarfræðinga sem hafa sérhæft sig í meðferð gigtarsjúkdóma. Þar fer fram flókin lyfjameðferð við alvarlegri tilfellum gigtarsjúkdóma undir stjórn sérfræðinga gigtardeildar. Þörf var á slíkri starfsemi þar sem meðferð við gigtarsjúkdómum hefur breyst mikið undanfarin ár og miklar framfarir átt sér stað.

Húðdeildin sem var á Vífilsstöðum tók til starfa í nýjum húsakynnum í húsi 1 og 2 á Landspítala Kópavogi í mars 2003. Aðstaða deildarinnar batnaði til muna og þar eru eingöngu einbýli og tvíbýli.

Hágæsludeild sem rekin hefur verið í Fossvogi var lögð niður af fjárhagsástaðum í apríl 2003. Til að leysa vanda sem við það skapaðist var að því stefnt að gjörgæsludeildin í Fossvogi sinnti í auknum mæli bráðveikum sjúklingum lyflækningadeilda en að gæsludeildin tæki við hluta sjúklinganna sem áður fóru á hágæslu og þyrftu nákvæmt eftirlit.

Auk þessa var gert ráð fyrir fjölgun rúma á gigtar- og almennri lyflækningadeild B-7 sem var fjölgað úr 18 í 22 rúm í september. Tekist hefur að mestu að leysa þann vanda sem skapaðist við lokun hágæsludeildar en þó hefur þurft að vista í auknum mæli mikið veika sjúklinga á legudeildum.

Á hjartaþræðingarstofum við Hringbraut hefur náðst sá glæsilegi árangur að nánast engir biðlistar eru lengur í hjartaþræðingu eða kransæðavíkkun og langflest bráð kransæðastíflutilfelli eru meðhöndluð með bráðri kransæðavíkkun.

Rannsóknarstofa í lungnalífeðlisfræði, sem við sameiningu lungnadeilda var stofnuð á A-3 í Fossvogi, var í byrjun árs 2003 fullbúin tækjum og verkefnum fjölgar þar jafnt og þétt.

Göngudeild háþrýstings og blóðfituraskana var flutt úr Lág múla 9 í september 2003 þar sem hún hafði verið starfrækt í tæp 30 ár, á göngudeild 10E, í næsta nágrenni við göngudeild sykursjúkra. Tilgangurinn var að efla samstarf og samþættingu milli þessara forvarnargöngudeilda. Rekstur göngudeildar 10E er nú í umsjá lyflækningasviðs I, þótt þar sé líka fjölbreytt göngudeildarstarfsemi annarra klínískra sviða; göngudeild í almennum skurðlækningum, göngudeild fyrir blæðara, göngudeild háþrýstings- og blóðfituraskana, göngudeild hjartabílaðra, göngudeild í hjartasjúkdómum, göngudeild líffæraþega, göngudeild í nýrnasjúkdómum, göngudeild fyrir sykursjúka, innskriptarmiðstöð og blóðtaka.

Göngudeild fyrir hjartabilunarsjúklinga er nýjung sem var komið á fót með mikilsverðu framlagi úr Gjafa- og styrktarsjóði Jónínu S. Gísladóttur. Starfsemin hófst á göngudeild 10E í desember 2003.

Verið er að setja upp rafræna gæðahandbók fyrir lyflækningasvið I. Verkefnisstjóri gæðamála hefur tekið til starfa og skipaðir gæðaverðir. Auk þess starfa umbótaáhrif á speglunardeildum, göngudeildum og taugalækningadeild þar sem unnið er að gerð verklagsreglna, vinnuleiðbeininga og fræðslubæklinga.



...af spítalastarfinu

STARFSLOKABOÐ



Á hverju vori er haldið starfslokaboð fyrir þá starfsmenn sem luku störfum vegna aldurs árið á undan. Árið 2003 luku störfum vegna aldurs 67 starfsmenn. Þeim var boðið til samsætis 25. mars 2004. Ræður voru fluttar þeim til heiðurs, Bergþór Pálsson óperusöngvari söng við undirleik Þorsteins Gauta Sigurðssonar og léttar veitingar voru fram bornar. Starfsmenn skrifstofu starfsmannamála sjá um starfslokaboðin og leysa gestina út með gjöfum í þakklætisskyni fyrir vel unnin störf.

VINNUTENGÐ HEILSUVERND OG HEILSUEFLING

Starfsmannahjúkrunarfræðingur var árið 2003 með móttöku fyrir starfsmenn og nema vegna heilbrigðiseftirlits við nýráðningu, bólusetninga og eftirfylgni stunguóhappa, þrjá hálfra daga í viku á göngudeildum spítalans. Hjúkrunarfræðingar á göngudeildum komu einnig að þessum málum. Tæplega eitt þúsund starfsmenn nutu þessarar þjónustu.

Á Landspítala - háskólasjúkrahúsi er lögð áhersla á heilsueflingu. Til að stuðla að henni sóttu þrír starfsmenn spítalans fjögurra mánaða fjarnám á vegum NIVA (Nordic Institute for Advanced Training in Occupational Health, norrænt samstarfsnet um heilsueflingu) og unnu verkefni um heilsueflingu á vinnustað með starfsmönnum á deild G-3 í Fossvogi.

HÓPSLYSAÁÆTLUN OG FLOKKUN Á VETTvangi SLYSS

Ný hópslysaáætlun Landspítala - háskólasjúkrahúss var kynnt árið 2003. Hún er þrískipt og mikið breytt frá fyrra skipulagi, einfaldari en jafnframt sveigjanlegri og víðtækari.

Viðbragðsstaða - mjög fáir kallaðir til en treyst á þann mannafla og þekkingu sem þegar er til staðar í húsi.

Hópslys - útkallið stærra en samt um mikinn sveigjanleika að ræða.

Hamfaraslys - umfangið svo mikið að virkja þarf að fullu Landspítala - háskólasjúkrahús.

Hópslysaáætlunin er einn þáttur af fjórum í viðbragðsáætlun LSH. Hinir eru allir í vinnslu, bráðir smitnæmir sjúkdómar, eiturefni og geislavirk efni. Sama grunnhugsun og uppbygging er í þeim öllum og notaðir gátlistar til þess að auðvelda vinnuna þegar á reynir.

Starfshópur um skipulag vegna slysa skilaði skýrslu í maí 2003. Dómsmálaráðherra hafði skipað sex manns í hópinn í samráði við heilbrigðisráðherra, þar af þrjá frá slysa- og bráðasviði. Fjallað var um skipulag viðbúnaðar þjóðfélagsins vegna slysa, vettvangsmeðferð og flutning slasaðra, sjúkrahúsmeðferð, samhæfingu aðgerða og eftirlit með framkvæmd kerfisins.

Samhliða hópslysaáætlun LSH og skýrslunni um skipulag vegna slysa unnu starfsmenn sviðsins, í samvinnu við Landlæknisembættið, nýtt kerfi um bráðaflokkun fullorðinna og barna á vettvangi og áverkamat í einstaklings- og hópslysum. Einnig var þróuð ný sjúkraflutningaskýrsla. Prentuðu gögnin voru hönnuð af gagnasmiðju LSH.

BRÁTT
FORGANGUR 1

LIGGUR Á
FORGANGUR 2

MÁ BÍÐA
FORGANGUR 3



LYFLÆKNINGASVIÐ II

Lyflækningasviði II tilheyrir starfsemi sem tengist blóð- og krabbameinslækningum.

Jafnvægi hefur að mestu náðst í starfsemi þess eftir skipulagsbreytingar fyrra árs og hefur hún aukist jafnt og þétt á öllum einingum. Innlögnum hefur fjölgað um 3% og legudögum um 4,6%. Á legudeildunum þremur, krabbameinslækningadeild 11E, blóðlækningadeild 11G og líknardeildinni í Kópavogi eru veikustu sjúklingarnir. Að jafnaði bíða engir sjúklingar á legudeildum sviðsins eftir vist á hjúkrunarheimili og öldrunardeildum en alltaf er einhver bið eftir flutningi á líknardeildir.

Á krabbameinslækningadeild 11E liggja fyrst og fremst sjúklingar með krabbamein. Þar eru 12 rúm sem reynist of lítið fyrir þennan stóra sjúklingahóp. Á blóðlækningadeild 11G eru aðallega sjúklingar með blóðsjúkdóma. Stefnt er að því að fjölga rúmum á báðum þessum deildum þegar fæst nægjanlegt fé, auk þess sem nauðsynlegt er að byggja upp betri einangrunaraðstöðu á blóðlækningadeild 11G fyrir sjúklinga með skert ónæmiskerfi sem þurfa á varnareinangrun að halda.

Meira en 90% af lyfjameðferð vegna illkynja sjúkdóma er veitt á dagdeildum. Árið 2003 fór þessi starfsemi fram við mjög þröngar aðstæður á deild 11F. Þrátt fyrir það fjölgaði komum sjúklinga á dagdeild blóð- og krabbameinslækninga um 9,7% á árinu 2003. Það var því jafnt sjúklingum sem starfsfólki til óblandinnar gleði þegar nýtt og glæsilegt húsnæði var tekið í notkun fyrir starfsemi deildarinnar á 11BC þann 8. janúar 2004. Öll aðstaða stórbatnaði bæði fyrir starfsfólk og ekki síður fyrir sjúklinga.

Sjúkrahústengd heimaþjónusta fluttist á lyflækningasvið II í ársbyrjun 2003. Þessi þjónusta hefur sannað gildi sitt og starfsemi hennar vaxið jafnt og þétt. Á árinu 2003 fjölgaði vitjunum hennar um 21%. Fullyrða má að flestir sjúklingar sem sjúkrahústengd heimaþjónusta vitjar myndu annars liggja á ýmsum deildum LSH.

Geislameðferð er beitt í auknum mæli í meðferð illkynja sjúkdóma. Á geislalæðlisfræðideild fer fram undirbúningur geislameðferðar en sjálf meðferðin er á vegum geislameðferðardeildar. Mikil aukning hefur verið á starfsemi geisladeildanna en komum á geislalæðlisfræðideild fjölgaði árið 2003 um 4,9% og komum á geislameðferðardeild um 3,2%. Í september 2003 var auglýst útboð á nýjum línuhraðli til geislameðferðar. Ákveðið hefur verið að ganga til samninga um kaup á honum og standa vonir til þess að nýi línuhraðallinn verði kominn í fulla notkun haustið 2004. Hann leysir af hólmi eldri línuhraðalinn af tveimur en sá var tekinn í notkun árið 1989. Þessi nýi tækjabúnaður mun bæði bæta árangur og auka öryggi geislameðferðar. Jafnframt veldur endurnýjun þessa tækjabúnaðar því að endurmenntun starfsfólks verður enn mikilvægari en áður.

Unnið hefur verið að frekari uppbyggingu líknarmeðferðar í Kópavogi. Líknardeildin þar var opnuð með mjög rausnarlegum stuðningi Oddfellow reglunnar árið 1999. Oddfellow reglan hélt áfram að styðja við starfsemi líknardeildarinnar. Félagar reglunnar fjármöggnuðu byggingu kapellu við líknardeildina sem var vígð að viðstöddu fjölmenni þann 6. júní 2003. Jafnframt var aðstaða starfsfólks stórbætt. Unnið er að því að Heimahlýning Krabbameinsfélags Íslands og líknarráðgjafarteymið geti flutt starfsemi sína í Kópavog.

Um nokkurt skeið hafði verið unnið að undirbúningi þess að taka upp háskammtameðferð með eigin stofnfrumugjöf. Þetta er nú komið til framkvæmda og er samstarfsverkefni blóðlækningadeildar og Blóðbankans. Tryggingastofnun og Landspítali - háskólasjúkrahús gerðu með sér samning um að sjúkrahúsið tæki þetta að sér og var hann undirritaður 1. september 2003. Til þessa hafa sjúklingar þurft að fara utan í meðferð af þessu tagi. Samkvæmt samningnum milli LSH og TR er gert ráð fyrir því að 7 sjúklingar fái að jafnaði háskammtameðferð með eigin stofnfrumugjöf á ári hverju.



...af spítalastarfinu

ÞVAGFÆRARANNSÓKNIR Í NÝTT HÚSNÆÐI



Þvagfærarannsóknir hafa fengið stórbætta aðstöðu til móttöku og rannsókna fyrir innliggjandi- og utanspítalasjúklinga á 11A við Hringbraut. Þessi göngudeild er opin fjóra daga vikunnar og þar fara fram rannsóknir á starfsemi neðri þvagvega, þvaglekameðferðir, kennsla, ráðgjöf hjúkrunarfræðinga, lyfjainnhellingar í þvagblöðru, minniháttar aðgerðir í deyfingu og göngudeildarmóttaka sérfræðinga. Deildinni hefur borist liðsauki í því að sjúkrajálfarar hófu raförvunarmedferðir hjá einstaklingum með þvagleka. Einnig fara þar fram nýrnasteinbrotsmeðferðir en þá eru steinar í nýrum og þvagleiðurum brotnir með hljóðbylgjum og sjúklingurinn fer alla jafna heim samdægurs. Nýr steinbrjótur er væntanlegur á árinu 2004 og flyst þá sú starfsemi af 11C yfir á 11A.

STÓRBÆTT UPPLÝSINGAMIÐLUN UM SKRIFSTOFU TÆKNI OG EIGNA

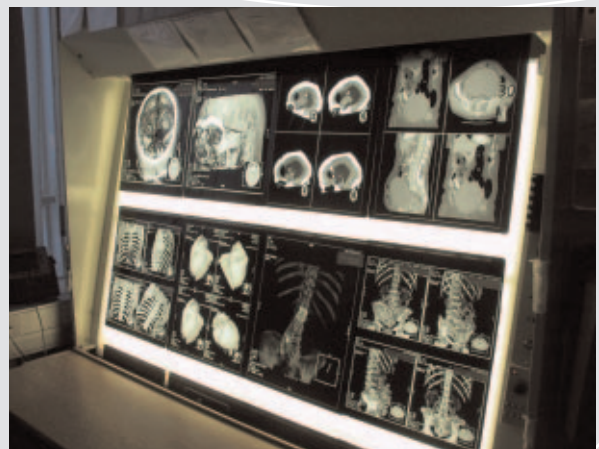
Miklar umbætur hafa orðið á upplýsingamiðlun hjá skrifstofu tækni og eigna með nýrri heimasíðu og Veitunni - stöðuskýrslu STE. Tilgangurinn er að halda starfsmönnum spítalans vel upplýstum um starfsemi á vegum STE. Vefurinn er hugsaður sem hjálparkæmi fyrir starfsmenn LSH með upplýsingum um hvert á að snúa sér þegar þörf er á þjónustu, umsóknareyðublöðum og ýmsum

gagnlegum fróðleik um starfsemina. Veitan - stöðuskýrsla STE kom fyrst út í október 2003 og er gefin út á þriggja mánaða fresti. Hún veitir starfsmönnum sýn inn í starfið hverju sinni hjá STE og fjallað er um þá þjónustu sem er í boði. Veitan er einnig á vef skrifstofu tækni og eigna en í framtíðinni verður aukin áhersla á notkun hans í útgáfu skýrslunnar.

HRAÐARI GREINING MEÐ FULLKOMNUSTU TÖLVUSNEIÐMYNDAEKKNI

Nýtt tölvusneiðmyndataeki af fullkomnustu gerð var tekið í notkun á röntgendeildinni í Fossvogi haustið 2003, miklu hraðvirkara og nákvæmara en það sem fyrir var. Nú tekur mun skemmri tíma að rannsaka bráðveika sjúklinga og sjúklinga með alvarlega áverka, sem og fjölaverka. Tækið gefur einnig nákvæmari greiningu og hægt er að nýta það til rannsókna sem eldri tæki réðu ekki við. Til dæmis má skoða æðar líkamans af mikilli nákvæmni sem getur í vissum tilfellum komið í stað venjulegrar æðaþræðingar þar sem farið er með legg inn í æð. Jafnframt er unnt að skoða rannsóknir í þrívídd með fullkominni vinnustöð sem fylgir tækinu. Afkastaaukningin og meiri nákvæmni er vegna þess að um er að ræða svokallað fjöl-sneiðataeki sem getur tekið 16 sneiðvafninga í stað eins á eldra tækinu. Þetta er öflugasta tölvusneiðmyndataeki General Electric, af tegundinni LightSpeed16, fyrst sinnar tegundar á Norðurlöndum og það sjötta sem framleiðandinn setur upp í Evrópu.

Fjöl-sneiðataeki frá GE er einnig á röntgendeildinni við Hringbraut en umböðsaðili á Íslandi er GEM ehf. Með tilkomu nýja tækisins er LSH í fremstu röð í tölvusneiðmyndataekni.



SKURÐLÆKNINGASVIÐ

Skurðlækningasviðið er eitt af stærstu sviðum LSH og tilheyrir því níu sérgreinar ásamt næringarstofu spítalans. Starfsfólkið veitir almenna og sérhæfða þjónustu fyrir börn og fullorðna í öllum sérgreinunum. Við sameiningu spítalanna voru sérgreinar sameinaðar á einn stað af faglegum og hægrænum ástæðum til að nýta sérhæfingu og dýran tækjabúnað sem best. Þessu er að mestu lokið og hefur vel tekist til.

Meginstarfsemi sviðsins felst í framkvæmd valaðgerða en aðgerðir á bráðveikum eru mismunandi eftir sérgreinum, á bilinu 20 – 50%. Umfangsmikla vaktþjónustu þarf fyrir þessa starfsemi og hefur skipulagning hennar gengið betur að lokinni sameiningu.

Aðgerðir á árinu 2003 voru 13.228 eða 2,9% fleiri en 2002. Mjög áþreifanlegur árangur náðist varðandi styttingu biðlista eftir nánast öllum aðgerðum. Markmiðið er að biðlistum verði eytt á árinu 2004. Árangur sameiningar á sviðinu og betri nýting fjárfestingar gerir það mögulegt. Meðferð slasaðra vegur þungt í starfsemi en slysamóttakan er í Fossvogi.

Stöðugt bætist við nýr og fullkominn tækjabúnaður sem er nauðsynlegur til að bjóða hér upp á aðgerðir eins og best gerist erlendis. Á árinu 2003 var fyrsti nýrnaflutningurinn hér á landi, á skurðstofunum við Hringbraut. Margir komu að honum og aðgerðin heppnaðist vel. Víða innan sviðsins voru teknar upp nýjar aðgerðir og meðferð til að bæta árangur og líðan sjúklinganna. Ný glæsileg göngudeild í þvagfæraskurðlækningum var opnuð á 11A á Landspítala Hringbraut á haustmánuðum sem bætti úr brýnni þörf.

Umfangsmikil göngudeildarstarfsemi er rekin á skurðlækningasviði og voru komur á árinu 2003 samtals 29.667. Dagdeildarstarfsemi er talsverð. Allt bendir til þess að aðgerðir færast í stóruaknum mæli í dagdeildarþjónustu og því verði að styrkja þá starfsemi umtalsvert bæði á Hringbraut og í Fossvogi.

Kennsla er umfangsmikil og háskólanemar og framhaldsmenntunarnemar í verklegri þjálfun á öllum deildum. Tengsl eru við háskólaspítala víða erlendis um framhaldsnám, t.d. sérfræðinám í skurðlækningum. Rannsóknir eru mikilvægur hluti starfseminnar en klíniska starfið á sviðinu er tímafrekt og því gefst takmarkaðri tími til að sinna öðrum verkefnum.

Næringarráðgjöf fluttist til skurðlækningasviðs á árinu 2003. Næringarráðgjöf er veitt klíniskum sviðum með áherslum innan sérgreina miðað við sjúkdóma og meðferð. Mikill kraftur hefur verið í klínisku starfsemi og blómlegt rannsóknarstarf.

Fossvogur: Æðaskurðlækningar á B-6. Meðferð og eftirlit vegna æðasjúkdóma. Veigamikill þáttur þjónustunnar er eftirlit á æðarannsóknastofu sem opnuð var 2003. Heila- og taugaskurðdeild. Deildin er ábyrg fyrir meðferð sjúklinga með vandamál í heila, mænu og taugum og sinnir sjúklingum með áverka eftir slys. Háls-, nef- og eyrnadeild á A-5. Sjúklingum með slík vandamál er sinnt, auk einstaklinga með áverka á andliti. Á göngudeild HNE á B-3 fer fram mikil starfsemi í greiningu, meðferð og eftirliti. Bæklunarskurðdeild á A-4 og einnig á A-5. Annast meðferð vegna áverka á stoðkerfi, auk hryggaðgerða og liðskipta.

Hringbraut: Almennar skurðlækningar á deild 12G og 13G. Áhersla á aðgerðir á brjóstum, innkirtlum og meltingarfærum. Frá og með september 2003 var starfsemi almennu skurðdeildanna skipt upp þannig að nú sinnir deild 13G aðallega aðgerðum á efri hluta meltingarfæra en deild 12G aðgerðum á neðri hluta meltingarfæra, ásamt aðgerðum á hálsi og vegna krabbameins í brjóstum. Lýtalækningadeild á 13A. Ábyrg fyrir aðgerðum vegna alls konar lýta, meðfæddra útlitsgalla, uppbyggingu brjósta, húðkrabbameina og allra meiri háttar brunasára á landinu. Starfsfólkið veitir mikla ráðgjafarþjónustu við aðrar greinar skurðlækningasviðs. Þvagfæraskurðdeild á 13D. Nær öll þjónusta við sjúklinga með þvagfæravandamál. Á deild 11A (þvagfærarannsóknardeild) er umtalsverð göngudeildarþjónusta og steinbrjóturinn er þar. Hjarta- og lungnaskurðdeild á 12E. Einstaklingum með sjúkdóma í hjarta og lungum er sinnt þar, auk þess gera sérfræðingar deildarinnar fjölda aðgerða á börnum. Augndeild. Meginhluti starfseminnar er á Eiríksgötu 39 í göngudeildarumhverfi, auk þess eru fjögur rými á deild 12E ætluð augnsjúklingum sem þurfa innlögn.



...af spítalastarfinu

GAGNREYNDIR STARFSHÆTTIR Í HJÚKRUN



Undirbúningur að innleiðingu á gagnreyndum starfsháttum (Evidence Based Practice) í hjúkrun á LSH hófst árið 2003. Verkefnið er samstarf hjúkrunarforstjóra, sviðsstjóra kennslu- og fræðasviðs á skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar og hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands. Vinnan hófst með komu dr. Maritu Titler gæða- og rannsóknarstjóra á háskólasjúkrahúsinu í Iowa í

Bandaríkjunum. Hún hélt tveggja daga námskeið í byrjun september þar sem kjarnahópur hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra, auk stjórnenda, var fræddur um lykilþætti í umbótastarfi af þessu tagi. Framhald vinnunnar hefur síðan hvílt á þessum hópi undir stjórn Hrundar Sch. Thorsteinsson sviðsstjóra.

VERKSVIÐ LSH OG FSA ENDURSKILGREIND

Nefnd heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, sem skipuð var í október 2004, hefur það hlutverk að gera tillögur um hvernig endurskilgreina megi verkswið Landspítala - háskólasjúkrahúss (LSH) og Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri (FSA) með tilliti til breyttra þjóðfélagsaðstæðna. Nefndinni var falið að skilgreina verkswið stofnananna sem hátækni sjúkrahúsa landsmanna, kennslustofnana, miðstöðva faglegar þróunar, veitenda þjónustu á landsvísi og sem svæðisbundinna sjúkrahúsa. Hún á að kanna verkskipti milli þessara stofnana og annarrar heilbrigðisþjónustu, svo sem einkarekinna læknastofa og skila tillögum sínum í maí 2004.

Formaður nefndarinnar er Jónína Bjartmarz formaður heilbrigðis- og trygginganefndar Alþingis og varaformaður Magnús Pétursson forstjóri LSH. Aðrir nefndarmenn eru Páll Skúlason háskólarektor, Drífa Hjartardóttir varaformaður heilbrigðis- og trygginganefndar Alþingis, Margrét Frímannsdóttir alþingismaður, Sigurbjörn Sveinsson formaður Læknafélags Íslands, Elsa B. Friðfinnsdóttir formaður Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, Halldór Jónsson forstjóri FSA, Garðar Garðarsson formaður samninganefndar heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og Magnús Skúlason deildarstjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.

SELT Í KÓPAVOGI

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, fjármálaráðherra, forstjóri LSH og fulltrúi Kópavogsbæjar skrifuðu í september 2003 undir samning um sölu lands og fjögurra húsa í Kópavogi. Um var að ræða land sem er vestan og austan húsa LSH í Kópavogi og spítalinn hefur ekki nýtt fyrir starfsemi sína. Þau hús sem LSH nýtir

og lóðir umhverfis eru áfram í eigu spítalans. Söluandvirði landsins sem var selt og húsanna fjögurra nam 260 milljónum króna og verður féð notað við uppbyggingu á starfsemi spítalans í tengslum við sameiningu sérgreina.

SVÆFINGA-, GJÖRGÆSLU- OG SKURÐSTOFUSVIÐ

Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið veitir almenna, sérhæfða og tæknivædda þjónustu á skurðstofum og í tengslum við þær. Það starfrækir dauðhreinsun sem þjónar skurðstofunum ásamt öðrum deildum spítalans. Sviðið sér öllum sjúklingum sem þess þurfa, nema nýburum, fyrir sérhæfðri gjörgæslu ásamt skammtímaeftirliti eftir aðgerðir, svæfingar og deyfingar. Þá fer fram á sviðinu viðtæk kennsla heilbrigðisstétta og nokkur rannsóknarvinna. Áformað var að efla rannsóknir og vísindi á sviðinu og fór það starf í gang um mitt ár 2003. Minna varð þó úr en skyldi vegna samdráttarkrafna og fellur það því í fyrri farveg á nýju ári.

Frá sameiningu sjúkrahúsanna og fram til áramóta 2003-2004 starfrækti sviðið skurðstofurnar í Fossvogi og við Hringbraut en um áramótin bættust við starfsemina augnskurðstofa á dagdeild við Eiríksstötu og þrjár skurðstofur kvennasviðs. Heyra þá allar skurðstofur spítalans undir sama sviði. Við þetta jókst starfsemin verulega en á árinu 2003 voru gerðar tæplega 1.300 aðgerðir á augnskurðstofunni og rúmlega 3.300 á skurðstofum kvennasviðs. Skurðstofur í Fossvogi eru sjö talsins og þar fara fram bæklunar-, heila- og tauga-, háls-, nef- og eyrna-, og æðaskurðaðgerðir. Skurðstofur við Hringbraut eru einnig sjö og fara þar fram almennar skurðaðgerðir, augnskurðaðgerðir, barna-, brjósthol-, þvægfæra- og lýtaaðgerðir. Áhersla hefur verið lögð á að skapa hverri sérgrein sem sjálfstæðast aðgengi að eigin skurðstofu en þar sem tilflutningi vegna sameiningarinnar er ekki að fullu lokið er enn nokkurt misvægi milli húsa. Standa vonir til að úr rætist síðar á árinu 2004 með flutningi lýtadeildar í Fossvog. Auk þess að þjóna ofangreindum skurðstofum sinna svæfingadeildir sviðsins fjölda útstöðva, m.a. röntgen-, geð- og hjartadeildum. Einnig fer fram á deildunum ýmis sérhæfð starfsemi svo sem verkjameðferð og ísetning holæðaleggja.

Enn fremur þjóna svæfingadeildirnar tæknifrjóvgunardeild og fæðingardeild kvennasviðs. Á árinu 2003 lágu um 1300 sjúklingar á gjörgæsludeildunum tveimur, í Fossvogi og við Hringbraut, en auk þess taka þær við fjölda annarra sjúklinga til eftirlits eftir skurðaðgerðir. Með sameiningu sjúkrahúsanna hefur orðið meiri sérhæfing á gjörgæsludeildunum í samræmi við starfsemina í hvoru húsi. Báðar deildirnar veita almenna gjörgæslumeðferð en sérhæfing fyrir slys og sjúkdóma í miðtaugakerfi er í Fossvogi og fyrir hjartasjúklinga og börn við Hringbraut, svo dæmi séu tekin. Umsvif deildanna eru svipuð. Vöknun er starfrækt á þremur stöðum á LSH. Þar er tekið við sjúklingum eftir skurðaðgerðir og rannsóknir í svæfingu virka daga en gjörgæslurnar taka við því hlutverki um helgar þegar einungis eru gerðar bráðaaðgerðir.

Dauðhreinsunardeildir eru starfræktar í Fossvogi og við Hringbraut. Þar fer fram þökkun og dauðhreinsun verkfæra, aðgerðabakka og annarra sérpakkninga. Þær þjóna öllum deildum spítalans þótt megnið af starfseminni sé í þágu skurðstofanna.

Haustið 2003 hófst 18 mánaða diplómanám í svæfinga-, gjörgæslu- og skurðhjúkrun á vegum Háskóla Íslands og Landspítala - háskólasjúkrahúss og sér sviðið um verklega námsþáttinn. Alls stunda nú 26 hjúkrunarfræðingar námið.

Vinna við formlegt gæðapróunarstarf á sviðinu hefur gengið vel. Í lok árs 2003 var búið að gefa út á heimavef LSH um 150 verklagsreglur, vinnuleiðbeiningar og gátlista/eyðublöð. Læknar, hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar hafa verið virkjaðir við gerð gæðaskjala og hefur verið lagður mikill metnaður í þessa vinnu. Aukin umræða um hugmyndafræði gæðastjórnunar og vinnsla gæðaskjala á sviðinu hefur skilað sér í aukinni gagnrýnni hugsun starfsmanna, gæðavitund hefur eflst og þeir þekkja betur hvaða kröfur eru gerðar til þeirra. Það hafa orðið sýnilegar og trúlega mælanlegar umbætur á sviðinu í kjölfar þessarar vinnu. Vegur þar einna þyngst sú vinna að sameina og endurskoða verklag og aðferðir sem notaðar eru á Hringbraut og í Fossvogi. Þetta hefur oft verið þungur róður en árangur hefur náðst og nú eru margar sameiginlegar verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar útgefnar í rafrænni gæðahandbók sviðsins.

Frá því sameining spítalanna hófst hefur megináhersla verið lögð á að koma þjónustubáttum sviðsins sem best fyrir en aðstoða til að sinna kennslu- og vísindastörfum hefur setið á hakanum. Sama má segja um vinnuástöðu starfsfólks. Uppbygging þessara þátta er mikilvægasta verkefni sviðsins á næstu misserum.



...af spítalastarfinu

LÍF GEFUR SKOÐUNARSTÓL



Líf hf, áður Lyfjaverslun Íslands, færði móttöku kvenna rafdrifinn kvenskoðunarstól til notkunar á annarri skoðunarstofu deildarinnar.

Stóllinn er eins og hver annar hægingastóll en með fót- eða handstýrðri stjórnun er hægt að lyfta honum upp og halla aftur og verður hann þá að hefðbundnum kvenskoðunarstól. Þessi ný stóll er mjög hentugur fyrir ungar sem aldnar konur.

WINDOWS NÁMSKEIÐIN VINSÆL

Starfsmenn hafa sýnt ókeypis Windows námskeiðum sem upplýsingatæknisvið (UTS) býður upp á mikinn áhuga því aldrei sóttu jafn margir slík námskeið og haustið 2003 eða um 110 manns. Kunnáttu margra á Windows stýrikerfið er nokkuð ábótavant, jafnvel þeirra sem vinna daglega við tölvur. Til að bæta úr var lagt í

herferð til að gefa fólki kost á að aukna færni sína við tölvuna með því að sækja námskeið. Viðbrögðin fóru fram úr öllum væntingum og þessi góða þátttaka þýðir tvennt, eflir starfsmanninn sjálfan í daglegu starfi við tölvuna og fækkar fyrirspurnum til þjónustuvers UTS um Windows stýrikerfið.

VERÐLAUN FYRIR BOLSPELKU

Guðný Jónsdóttir og Atli Ágústsson, sjúkraþjálfarar á Landspítala Kópavogi, fengu ásamt Erni Ólafssyni stoðtækjafræðingi verðlaun í samkeppninni „Upp úr skúffunum“ fyrir hönnun á nýrri gerð af bolspelku. Samkeppnin er samstarfsverkefni Rannsóknþjónustu Háskóla Íslands, rektors Háskóla Íslands, A&P Árnason einkaleyfastofu og Nýsköpunarsjóðs atvinnulífsins.

Bolspelkur eru elsta skráða form meðferðar við aflögunum á hrygg. Megintilgangur þeirra hefur verið að leiðrétta eða hindra að hryggskekkja versnaði.

Kveikjan að gerð nýrrar bolspelku var íslenska tækið ANDRI sem gerir kleift að mæla öndunarhreyfingar hjá mikið fötluðum einstaklingum og meta þannig áhrif mismunandi bolspelkna á öndun og öndunarhreyfingar. Athugun Guðnýjar Jónsdóttur og Atla Ágústssonar árið 2001 sýndi að hefðbundin bolspelka heftir öndunarhreyfingar hjá fólki með fjölþætta fötlun og hryggskekkju. Í kjölfarið var byrjað að reyna að hanna og smíða nýja bolspelku sem veitti sama stuðning og hefði sömu virkni og hefðbundin spelka en heftaði ekki öndun og ylli þannig aukinni hættu á lungnavandamálum og öðrum heilsufarsvandamálum.

Hugmyndin varð að samstarfsverkefni sjúkraþjálfunar á Landspítala Kópavogi og STS styrks og stoðar hf. Hryggstoðin er hönnuð og þróuð af Erni Ólafssyni stoðtækjafræðingi og samstarfsmönnum hans hjá Stoð stoðtækjasmíði ehf og Guðnýju Jónsdóttur og Atla Ágústssyni sjúkraþjálfurum á Landspítala Kópavogi.



Páll Skúlaason rektor Háskóla Íslands veitti viðurkenningu fyrir bolspelkuna. Guðný Jónsdóttir og Atli Ágústsson sjúkraþjálfarar, Örn Ólafsson stoðtækjafræðingur. Með þeim er Gunnar Ólafsson verkfræðingur hjá Stoð sem hefur tekið þátt í þróun spelkunnar.

Ljós. Bergþór Sigurðsson



SLYSA- OG BRÁÐASVIÐ

Á slysa- og bráðasviði er rekin umfangsmikil bráðamóttökustarfsemi á tveimur stöðum. Á slysa- og bráðadeild í Fossvogi, sem er opin fyrir alla árið um kring, er lögð áhersla á skiptingu í bráðavakt fyrir bráðveika og mikið slasaða og gönguvakt fyrir þá sem eru minna veikir eða með miðlungs og litla áverka. Þessi skipting tryggir öruggari frumgreiningu og meðferð skjólstæðinga. Viðvera sérfræðinga frá lyflækningasviðum spítalans hefur verið aukin og verður svo nokkurn tíma vegna skorts á bráðalæknum. Bráðamóttaka við Hringbraut er tilvísunar- og sérgreinamóttaka fyrir hjartveika, sjúklinga með kvíðverki, illkynja sjúkdóma, nýrnvandamál eða þá sem þurfa á þvagfæraskurðlækningum að halda. Bráðamóttaka barna við Hringbraut færðist yfir á barnasvið við flutning í nýtt húsnæði Barnaspítala Hringsins 1. apríl 2003.

Nýkomur á slysa- og bráðadeild í Fossvogi og bráðamóttöku á Hringbraut voru 66.772 árið 2003 sem er svipað og árið áður. Svipaður fjöldi kom vegna slysa og ofbeldis en þeim sem koma vegna veikinda fer fjölgandi. Þegar á heildina er lítið koma fleiri veikir en slasaðir en sérgreinaskipting húsanna ræður mestu um hvar sjúklingunum er þjónað. Mikið óhagræði felst í því að reka margar bráðamóttökur, þekkingar- og rekstrarlega, einnig fyrir skjólstæðinga. Leitað verður allra leiða til þess að koma bráðamóttökustarfsemi LSH undir eitt þak eins fljött og nokkur kostur er.

Neyðarmóttakan í Fossvogi veitir þeim sem hafa verið beittir kynferðislegu ofbeldi góða þjónustu. Skjólstæðingar sviðsins leita mikið til miðstöðvar áfallahjálpar og beiðnum utan spítalans um aðstoð fjölgar. Upplýsingamiðstöð um eitranir er ein sinnar tegundar í landinu og skiptir miklu máli þegar á reynir. Öflug þjónusta er rekin í tengslum við bráðastarfsemina með neyðarbíl Rauða kross Íslands og sjúkrabyrlu Landhelgisgæslunnar þar sem lækna geta sinnt slösuðum og veikum við erfið skilyrði. Þessi starfsemi skiptir gríðarmiklu máli fyrir þá sem mest þurfa á að halda. Samhliða hafa tengslin við Neyðarlínuna og samhæfingarmiðstöð í Skógarhlíð verið stóraukin en slysa- og bráðasvið er bakhjarl Neyðarlínunnar um læknisfræðileg málefni.

Starf innlagnarstjóra er í stöðugri þróun og mikilvægt að tengja náið starf hans við útskrifta- og öldrunarteymi LSH. Gæðastjóri sviðsins fer yfir verkferla og fylgir eftir nauðsynlegum gæðastöðlum til þess að gera starfið markvissara og þjónustuna öruggari fyrir neytendur.

Göngudeildir. Starfsemi göngudeilda tók árið 2003 allnokkrum breytingum í samræmi við áframhaldandi sameiningu á LSH og var ákveðið að flytja almenna göngudeild á Hringbraut yfir á lyflækningasvið I. Sjúklingum á göngudeildum fjölgar. Starfsmenn heilsuverndar starfsmanna hafa aðstoðu á deildunum til að taka á móti nýjum starfsmönnum. Auk þess hefur spurn aukist eftir húsnæði til að stunda klínískar rannsóknir frá starfsmönnum hinna ýmsu fagstétta og sérgreina.

Gæsludeildir. Í Fossvogi er 12 rúma gæsludeild í nýju og glæsilegu húsnæði. Starfsemi gæsludeildar er hugsuð fyrir sjúklinga sem þurfa þjónustu í 24 tíma eða skemur. Hún hefur einnig haft mikilvægu hlutverki að gegna með því að koma til móts við mikið álag á lyflækningasviði I þannig að sjúklingar hafa komið inn á gæsludeildina áður en innlagn á legudeild er möguleg. Hluta deildarinnar má breyta í einangrunardeild ef upp koma efnaslys, alvarleg veikindi eða óvæntar aðstæður af völdum hryðjuverka. Starfsemi gæsludeildar jókst á árinu 2003, sjúklingar voru 2.539 og fjölgaði frá árinu áður. Á bráðamóttöku við Hringbraut er gæsludeildin sameiginleg bráðamóttökustarfseminni.

Á slysa- og bráðasviði fer fram umfangsmikil kennsla lækna- og hjúkrunarfræðinema en að auki er mikil ásókn í fræðslunámskeið sviðsins innan og utan spítalans. Starfsfólkið tekur virkan þátt í kennslu og fræðslu hérlendis og erlendis. Hjúkrunarfræðingar á göngudeild héldu árið 2003 ráðstefnu um sár og sárameðferð þar sem fagfólki frá öðrum stofnunum var boðin þátttaka. Sviðið tekur einnig þátt í erlendum rannsóknarverkefnum.



...af spítalastarfinu

VIKULEGA Á FJÖLL



Hvern þriðjudag í apríl og maí 2003 voru skipulagðar gönguferðir starfsmanna LSH á fjöll. Starfsmenn í Fossvogi höfðu verið með reglulegar vorferðir allt frá 1995 en upphaflega var þetta hópur fólks sem var að undirbúa sig fyrir göngu á Hvannadalshnjúk. Í samstarfi við starfsmannaráð voru þessi vorverk vikkuð út og gönguferðirnar stóðu til boða öllum starfsmönnum á Landspítala - háskólasjúkrahúsi. Fjöllin sem starfsmenn klifu voru Helgafell, Vífilfell, Esja, Móskaðshnúkar og Skarðsheiði þar sem myndin var tekin.

KLÍNÍSKAR LEIÐBEININGAR UM RAUÐKORNAÞYKKNI

Á árinu 2003 lauk vinnu við gerð klínískra leiðbeininga um notkun rauðkornaþykkna hér á landi. Þær eru mikilvægar til að tengja saman gæðastarf Blóðbankans og klínískt starf á deildum LSH og öðrum heilbrigðisstofnunum. Markmið með þeim er að tryggja að blóðhlutar séu einungis notaðir þegar þeirra er þörf, að öryggi blóðþega sé í öndvegi og að nýting á framlagi blóðgjafans verði sem

allra best. Þetta var samvinnuverkefni bankans og helstu sérfræðinga í svæfinga- og gjörgæslulækningum, skurðlækningum, blóðsjúkdómum og fleiri sérgreinum, svo og nefndar um klínískar leiðbeiningar á LSH og Landlæknisembættisins. Formaður hópins var Alma Möller yfirlæknir.

HLUSTAÐ Á RADDIR UNGLINGA

Hjúkrunarfræðingar á unglिंगageðdeild hafa, í samstarfi við dr. Pál Biering lektor í geðhjúkrun og verkefnisstjóra á geðsviði LSH, undirbúið rannsókn er hefur að markmiði að lýsa reynslu unglिंगa sem leggjast á unglिंगageðdeild og finna hvað þeir telja mikilvægt fyrir góða umönnun og árangur af meðferð. Þetta er eigindleg rannsókn þar sem tekin verða viðtöl við unglिंगa sem hafa nýlega útskrifast af unglिंगageðdeildinni. Fræðilegt markmið hennar er að skýra og þróa hugtakið sjúklingaánægja í geðheilbrigðisþjónustu fyrir unglिंगa. Klínískur tilgangur er að hagnýta rannsóknarniðurstöður til að bæta hjúkrun á unglिंगageðdeildinni og jafn-

framt er hún forsenda þess að hægt sé að þróa mælitæki til að meta sjúklingaánægju í þessum aldurshópi. Hugtakið sjúklingaánægja hefur öðlast sess sem mikilvægur gæðavísir fyrir hjúkrun. Lítil gaumur hefur verið gefinn að sjúklingaánægju geðsjúkra þótt mikilvægt hljóti að teljast að taka tillit til neytendasjónarmiða í geðheilbrigðisþjónustu vegna þess að geðsjúkir eiga oft erfitt með að gæta hagsmuna sinna. Þetta á ekki síst við um unglिंगa sem eru ósjálfráða og oft lagðir inn á geðdeildir gegn vilja sínum. Gagnaöflun vegna rannsóknarinnar hefst vorið 2004.

FRAMBODSFUNDIR

Kosið var til Alþingis 10. maí 2003 og í aðdraganda kosninganna komu margir frambjóðendur stjórnmalaflokkanna á LSH til þess að kynna stefnu sína og síns flokks. Til þess skipulagði starfsmannaráð hádegisfundir í þremur matsölum frá 29. apríl til 7. maí þar sem

frambjóðendur höfðu tækifæri til þess að ávarpa starfsmenn og skiptast á skoðunum við þá. Fleiri tækifæri buðust til slíks, til dæmis stóð lækna ráð fyrir opnum fundi með frambjóðendum.



LYFJASVIÐ

Starfsemi lyfjasviðs heyrir undir lækningaforstjóra og skiptist í þrjár deildir, apótek, þjónustudeild og umsýsludeild. Á lyfjasviði eru 51 stöðugildi. Svo sem gert er ráð fyrir í lögum starfar lyfjanefnd við sjúkrahúsið og er hún ráðgefandi við starfsemi lyfjasviðs.

Apótek annast hefðbundna þjónustu, þ.e. pantar inn lyf og dreifir þeim á deildir sjúkrahússins. Blöndun krabbameinslyfja er einnig á ábyrgð apóteksins en sú starfsemi hefur aukist ár frá ári. Árið 2003 voru blandanirnar 9.558 sem er 20% aukning frá árinu á undan. Apótekið annast jafnframt blöndun næringarefna.

Lyfjatæknar halda utan um og sjá til þess að lyfjabirgðir séu hæfilegar á nokkrum deildum spítalans. Þessi þjónusta er vel metin og horft er til þess á hvaða veg þjónustu við deildir verður best og hagkvæmast komið fyrir í framtíðinni.

Útsöluapótek voru starfrækt bæði við Hringbraut og í Fossvogi þar til í febrúar 2004. Þá var útsöluapótekinn í Fossvogi lokað. Þótt göngu-deildarsjúklingar geti eftir sem áður fengið afhent S-merkt lyf í Fossvogi hefur þessi ráðstöfun haft í för með sér mikla aukningu afgreiðslunnar við Hringbraut.

Í þjónustudeild er verið að móta stefnu í lyfjamálum í náinni samvinnu við lyfjanefnd og er nú unnið að gerð lyfjalista fyrir spítalann. Yfirlyfjafræðingur þjónustudeildar vinnur að faglegri þróun deildarinnar og kennslu í lyfjafræði í samvinnu við H.Í. og yfirlyfjafræðing apóteks. Þjónustudeild vinnur einnig að og hefur eftirlit með þáttum sem stuðla að auknu öryggi í lyfjamálum á sjúkrahúsinu og sinna og bera ábyrgð á klínískri lyfjafræðiþjónustu á LSH. Lyfjafræðingar veita nú fulla deildarlyfjafræðiþjónustu á fjórum deildum sjúkrahússins og á öldrunarsviði. Veigamikill þáttur í starfsemi deildarinnar er að vinna að gerð klínískra leiðbeininga og sjá til þess að reglum sem gilda á sjúkrahúsinu um ný og dýr lyf sé framfylgt.

Hagræn og viðskiptaleg starfsemi sviðsins er á ábyrgð umsýsludeildar í náinni samvinnu framkvæmdastjóra fjárreiðna og upplýsinga og viðeigandi svið þeirrar skrifstofu. Helstu verkefni varða innkaup lyfja, almennar og fjárhagslegar upplýsingar um lyf og lyfjamál ásamt sérstökum verkefnum svo sem hagrænu mati á notkun nýrra lyfja.



...af spítalastarfinu

ODDFELLOW OG KAPELLA LÍKNARDEILDAR Í KÓPAVOGI

Oddfellowhreyfingin stóð að gerð kapellu líknardeildar í Kópavogi og á mestan heiður af því að hún er orðin að veruleika. Biskup Íslands, hr. Karl Sigurbjörnsson, vígði kapelluna 6. júní 2003. Ávörp fluttu Þórir Haraldsson fulltrúi Oddfellowhreyfingarinnar og Magnús Pétursson forstjóri LSH. Þórunn M. Lárusdóttir hjúkrunardeildarstjóri líknardeildar flutti bæn. Ritningargreinar lásu Valgerður Sigurðardóttir yfirlæknir líknardeildar, sr. Guðlaug Helga Ásgeirsdóttir sjúkrahúsprestur og Jón Dalbú Hróbjartsson prófastur. Jóhanna Guðríður Linnét söng einsöng. Organisti var Stefán Helgi Kristinsson. Páll Eyjólfsson lék eftirspil á gítar. Ásta Óladóttir sjúkraliði og Ásdís Hinriksdóttir hjúkrunarfræðingur báru kristalskross á altari kapellunnar. Börn skjólstæðings líknardeildarinnar gáfu krossinn í minningu foreldra sinna.



Líknardeildin í Kópavogi hefur starfað í fjögur ár með að jafnaði rýmum fyrir átta sjúklinga. Innlagnir árið 2003 voru 103, heldur færri en tvö undanfarin ár og meðallegutími var verulega lengri eða 25,6 dagar miðað við rúmlega 17 daga árin þar á undan. Skýringanna er að leita í langri legu nokkurra ungra sjúklinga sem ekki gátu útskrifast heim. Krabbameinssjúklingar voru eins og áður stærsti sjúklingahópurinn (96%) en aðrir voru sjúklingar með taugasjúkdóma (4%). Flestar innlagnir voru fyrir tilstilli líknarteymis spítalans eða 40 en 37 voru beint úr heimahúsum, aðallega frá Heimahlýningu Krabbameinsfélagsins og hjúkrunarþjónustunni Karitas. Um 30% innlagna lyktaði með útskrift, einkum heim í þjónustu sérhæfðu heimaþjónustanna sem er nokkuð lægra hlutfall en undanfarin ár. Árið 2003 létust 72 sjúklingar á deildinni. Allt árið voru 7-11 sjúklingar á biðlista hverju sinni.

HJARTABILUNARDEILD OPNUÐ



Gjafa- og styrktarsjóður Jónínu S. Gísladóttur gerði fært að opna göngudeild hjartabilunar. Við deildina starfa Anna G. Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur, Ingveldur Ingvarsdóttir sjúkrahjálari og Axel F. Sigurðsson hjartasérfræðingur.

Göngudeild hjartabilunar er nú starfrækt á lyflækningasviði I. Hjartabilun er vaxandi heilsufarsvandamál um allan heim og er talin algengasta orsök sjúkráhúsinnlagna hjá 65 ára og eldri. Um 500 einstaklingar eru lagðir inn á hjartadeild LSH vegna hjartabilunar á hverju ári. Göngudeildir fyrir þennan sjúklingahóp eru starfræktar við sjúkrahús víða erlendis og hafa gefið góða raun, m.a. fækkað innlögnum og dregið úr tíðni endurinnlagna. Háskóla-sjúkrahúsið í Linköping í Svíþjóð hefur starfrækt göngudeild fyrir hjartabilaða frá árinu 1990 og var hún með fyrstu göngudeildum sem hófu starfsemi á þeim vettvangi. Þar hefur komið fram að hægt er að fækka endurinnlögnum vegna hjartabilunar um 50%. Starfsemi göngudeildar hjartabilunar byggist á þverfaglegu samstarfi hjúkrunarfræðings, hjartasérfræðings og sjúkraþjálfara. Hjartabilun er ekki læknanlegur sjúkdómur og lifa margir sjúklingar við verulega skert lífsgæði vegna einkenna hans. Með markvissri göngudeildarþjónustu er leitast við að draga úr einkennunum og auka lífsgæði með viðeigandi lyfjameðferð, nákvæmu eftirliti, sjúkdómsástandi, fræðslu, stuðningi og endurhæfingu.



MYNDGREININGARÞJÓNUSTA

Röntgendeildir Landspítala - háskólasjúkrahúss við Hringbraut og í Fossvogi voru formlega sameinaðar 1. mars 2003 í myndgreiningarþjónustu. Þá var skipuritinu breytt og yfirlæknar skipta með sér verkum eftir faglegum línun en ekki staðsetningu eins og áður var. Samkvæmt skipuriti eru þrír yfirlæknar; yfirlæknir stoðkerfismyndgreiningar, ísótópa og æðapræðinga, yfirlæknir myndgreiningar kviðarholssjúkdóma og krabbameinslækninga og yfirlæknir myndgreiningar barna, taugakerfis og brjóstholssjúkdóma. Allir geislafræðingar og tæknimenn eru undir stjórn eins deildarstjóra. Í febrúar 2004 breyttist skipurit fyrir lækningaritara og skrifstofustarfsemi. Einn skrifstofustjóri stýrir nú öllum lækningaritutum, auk þess skrifstofuhaldi og gagnavörslu í Fossvogi og annar skrifstofustjóri stýrir skrifstofuhaldi og gagnavörslu við Hringbraut og hefur einnig verkefni er lúta að upplýsingakerfum röntgendeildar og fjármálaumsýslu. Verið er að breytra innlestri röntgensvara yfir í stafrænt form innan upplýsingakerfis röntgendeildar þannig að lækningaritarar geti skrifað öll röntgensvör óháð staðsetningu.

Hlutverk myndgreiningar er að veita fljóta og góða þjónustu öllum sem á myndgreiningarrannsókn þurfa að halda, hvort sem þeir eru inniliggjandi, frá bráðamóttökum, dag- og göngudeildum eða læknaðstofum og stofnunum utan sjúkrahússins.

Nýr og hraðvirkari tækjabúnaður gerir þeim sem starfa við myndgreiningarrannsóknir kleift að veita þjónustuna á skilvirkari og betri hátt. Engir biðlistar eru eftir myndgreiningarrannsóknunum.

Mikil þróun í notkun stafrænnar tækni varð með tilkomu myndplötu-kerfis árið 2003. Þar með eru röntgenrannsóknir komnar á stafrænt form. Þetta er nauðsynleg forsenda þess að taka upp heildstætt myndvistunar- og samskipta-kerfi á LSH með mun hraðari og skilvirkari þjónustu í filmulausu umhverfi.

Innan myndgreiningarþjónustu starfa ýmsar fagstéttir. Röntgenlæknar túlka rannsóknir og gefa röntgensvar. Þeir annast einnig rannsóknir, s.s. ómskoðanir og æðapræðingar. Röntgenlæknar veita meðferð í vaxandi mæli, t.d. með vikkun þrenginga í æðum eða við að tæma út graftarkýli og setja stoðnet í holliffæri. Einnig starfa eðlisfræðingur og klíniskur lífeðlisfræðingur við ákveðnar rannsóknir og túlkun þeirra. Geislafræðingar eru fjölmennasta fagstétt sviðsins, gera flestar rannsóknir og sinna jafnframt gæðaeftirliti og geislavörnum. Röntgen- og tölvusneiðmyndarannsóknir og segulómanir eru að mestu í þeirra höndum. Við ísótóparannsóknir starfa bæði meinatæknar og geislafræðingar. Lækningaritarar skrifa öll röntgensvör. Bókasafns- og upplýsingafræðingar eru á sjúkraskrársafni LSH við Vesturhlíð sem var tekið í notkun 2003. Fjöldi annarra starfsmanna er innan sviðsins, s.s. móttökuritararar, tæknimenn og skrifstofufólk.

Myndgreining er á fimm meginstöðum á LSH. Röntgendeild er í kjallara á Landspítala Hringbraut og á þremur hæðum í E-álmú í Fossvogi. Þá er röntgendeild á Landakoti til að sinna skjólstaðingum þar, umsvifamilil ísótópastofa við Hringbraut og ný röntgenstofa í Barnaspítala Hringins. Auk þess eru margar rannsóknir gerðar utan deildar t.d. á bráðamóttökum, gjörgæslum, skurðstofum og hjartadeild.

Tvískipting starfsemi milli Hringbrautar og Fossvogs skapar töluverða erfiðleika í myndgreiningu vegna krafna um fulla þjónustu á þessu sviði í báðum meginhúsum sjúkrahússins með tvöfaldri vaktþjónustu. Þótt bætt upplýsingakerfi geti að nokkru vegið á móti hlýst verulegt óhagræði af þessari tvískiptingu. Eftir sameiningu sjúkrahúsanna hefur hluti starfsfólks unnið á báðum stöðum og fer það vaxandi. Tækjabúnaður er nokkuð mismunandi í hvoru húsi sem torveldar nokkuð samnýtingu á starfsfólki enda þörf á sérstakri þjálfun á mörg tæki.



...af spítalastarfinu

NÝJUNGAR Í STARFSEMI ÞJÁLFUNAR

Iðjuþjálfar hefur verið bætt í handarteymi handarskurðlækna og sjúkraþjálfara. Hlutverk hans er að búa til spelkur sem eru nauðsynlegar í meðferð ákveðinna handarskaða og aðgerða svo sem eftir að liðir hafa verið settir í finger.

Frá október 2003 hafa sjúkraþjálfarar á Hringbraut sinnt öllum lungnamælingum (spirometrium) þar, 30-40 á mánuði.

Sjúkraþjálfarar komu að uppbyggingu og starfrækslu göngudeildar fyrir hjartabílaða sem hóf starfsemi í október. Iðjuþjálfar tóku þátt í slökunarmeðferð sjúkraþjálfara á hjartagöngudeildinni.

Sjúkraþjálfarar á bæklunardeild gerðu myndband með leiknu fræðslufni fyrir sjúklinga sem hefur nýst vel.

SALAT OG SPAKMÆLI Í ELDHÚSI OG MATSÖLUM

Matsalur starfsmanna á Landspítala Hringbraut hefur verið endurnýjaður að miklu leyti. Skipt var um gólfefni og loftklæðningu auk annars viðhalds. Auk þess var keyptur stór gufuofn í matargerðardeildina á Hringbraut. Í júní 2003 tók eldhús LSH upp lagerkerfi og samhliða því var tekið í notkun innkaupa-, birgða- og sölukerfi Oracle E-Business Suite. Ávinningur af notkun Oracle EBS er margþættur fyrir eldhús og matsali og þá sem njóta þjónustunnar.

Þjónusta matsala og veitingasölu á LSH var aukin á árinu 2003, m.a. með lengri afgreiðslutíma auk þess sem starfsmenn geta nú keypt matvörur þegar þeim hentar en ekki aðeins á matmálistímum. Settur var upp salatbar á Hringbraut sem notið hefur mikilla vinsælda og skilaboðaskjóða í alla matsali þar sem starfsmenn geta komið með athugasemdir við starfsemi eldhúss og matsala. Sá skemmtilegi siður var líka tekinn upp að vera með spakmæli dagsins í öllum matsölum og geta starfsmenn lesið þau sér til skemmtunar.

GÁFU MÁLVERK AF ÚLFARI ÞÓRÐARSYNI

Málverki af Úlfari Þórðarsyni lækni, eftir Ragnar Pál Einarsson, hefur verið komið fyrir í Blásölum á E-7 í Fossvogi. Það er gjöf afkomenda Úlfars sem lést 28. febrúar 2002. Unnur, dóttir Úlfars, afhenti málverkið. Úlfar Þórðarson var landskunnur maður sem helgaði heilbrigðisþjónustunni allt sitt líf. Hann fæddist á Kleppi 2. ágúst 1911, faðir hans var Þórður Sveinsson forstöðumaður og yfirlæknir þar um árabíl. Úlfar lauk námi í læknisfræði árið 1936 og sérfræðingsleyfi í augnlækningum fékk hann 1940. Á námsárunum starfaði hann m.a. á Landspítalanum. Hann opnaði eigin lækningastofu 1940 og var jafnframt sérfræðingur á Landakotsspítala 1942–1981 eða í tæp 40 ár. Þá starfaði hann sem trúnaðarlæknir Flugmálastjórnar í áratugi. Úlfar var virkur í stjórn mállum og íþróttahreyfingunni og var m.a. formaður Íþróttabandalags Reykjavíkur um 15 ára skeið. Hann var áhrifamaður í heilbrigðismálum í Reykjavík og var m.a. fyrsti formaður stjórnar Borgarspítalans. Hann átti mikinn þátt í vexti og viðgangi Borgarspítalans, stofnaði til dæmis ásamt Unni Jónsdóttur eiginkonu sinni og fjölskyldu, vísindasjóð spítalans í minningu sonar þeirra hjóna, Þórðar, sem lést 1963. Enn má nefna að Úlfar Þórðarson var hvatamaður að trjárækt á lóð spítalans í Fossvogi.





ÖLDRUNARSVIÐ

Á öldrunarsviði LSH eru fjórar skipulagseiningar, bráðaöldrunarlækningar, heilabilun, almennar öldrunarlækningar og þróun, skipulag og gæði. Auk þess hefur öldrunarsvið þjónustusamninga við nokkur hjúkrunarheimili og dagdeildir á höfuðborgarsvæðinu.

Markmið öldrunarsviðs eru að styðja aldraða til sjálfsbjargar og stuðla að því að þeir geti búið sem lengst heima, greina og meðhöndla hin margvíslegu vandamál sem fylgja hækkandi aldri, finna úrræði sem henta hverjum einstaklingi, bæta færni með þjálfun og hjálpartækjum, veita andlegan, líkamlegan og félagslegan stuðning, styrkja sjálfsmynd og sjálfsvirðingu þrátt fyrir veikindi og færnitap, auka öryggi og vellíðan hins aldraða, styðja við aðstandendur og veita ráðgjöf og stuðla að kennslu og rannsóknum er lúta að öldrun.

Bráðaöldrunarlækningadeild er á B-4 í Fossvogi með 25 rúm. Öldrunarteymi er í tengslum við deildina sem annast ráðgjafarþjónustu við aðrar deildir í Fossvogi og við Hringbraut. Í teyminu eru lækningar, hjúkrunarfræðingar og félagsráðgjafar.

Tvær heilabilunardeildir eru á Landakoti, deildir L-1 og L-4, með samtals 36 rúm. Minnismóttaka á Landakoti, sem er hluti af göngudeild öldrunarsviðs, annast greiningarvinnu og ráðgjöf við minnissjúka. Göngudeildin hét áður móttöku- og endurkomudeild L-0.

Fimm deildir heyra til almennra öldrunarlækninga. Tvær þeirra, deildir L-3 og K-2, eru sjö daga deildir og sérhæfðar í greiningarvinnu og endurhæfingu á fjölveikum öldruðum. Deild L-2 hefur sams konar hlutverk en er rekin sem fimm daga deild. Á þessum deildum eru samtals 60 rúm. Deild K-1 hefur þá sérstöðu að vera sérhæfð deild fyrir sjúklinga með lungnasjúkdóma. Enn fremur er þar gert ráð fyrir 4 rýmum fyrir hvíldarinnlagnir. Þetta er eina deildin á öldrunarsviði sem tekur við sjúklingum yngri en 65 ára. Dagdeild öldrunarsviðs er rekin á L-0 fyrir 64 sjúklinga sem koma 2-3 sinnum í viku. Almenn göngudeild er rekin í tengslum við þessa starfsemi.

Öldrunarsvið hefur gert þjónustusamning um læknisþjónustu við nokkrar stofnanir á höfuðborgarsvæðinu. Þessari þjónustu er skipt upp eftir því hvort hún er veitt af heilabilunardeild eða almennum öldrunarlækningum. Heilabilunardeild veitir dagdeildarþjónustu til Hlíðarbæjar, dagdeildar við Lindargötu og dagvistar fyrir heilabilaða í Fríðuhúsi, auk læknisþjónustu til stoðbylísins í Foldabæ. Almennar öldrunarlækningar veita læknis- og vaktþjónustu til nokkurra hjúkrunar-

heimila á höfuðborgarsvæðinu eða Droplaugarstaða, Seljahlíðar, Sunnuhlíðar, Holtsbúðar, Skógarbæjar, Víðiness og Sóltúns.

Staðgengill sviðsstjóra hjúkrunar og yfirlæknir vinna að verkefnum sem tengjast skipulagi, þjónustu og gæðum á öllu sviðinu.

Rannsóknarstofa Háskóla Íslands og Landspítala - háskólasjúkrahúss í öldrunarfræðum – RHLÖ stendur fyrir rannsóknarstarfsemi á öldrunarsviði og er jafnframt brú milli sjúkrahússins og Háskóla Íslands og Öldrunarfræðafélagsins. Markmið hennar er að hvetja til hvers konar rannsókna á einstökum sviðum heilbrigðisþjónustunnar sem snerta aldraða, svo og þverfaglega rannsókna. Rannsóknarvirkin hefur farið vaxandi á öldrunarsviði og frá september 2003 var ráðinn ritari í hálfstarf. Ritastarfið er fjármagnað með styrk frá Framkvæmdasjóði aldraðra. Unnið hefur verið að því að undirbúa útsendingar á fræðsluefni frá Landakoti til landsins alls með nýjum fjarfundabúnaði og styrkja þannig öldrunarfræðslu öldrunarstofnana. Þá hefur verið stofnaður sérstakur styrktar- og vísindasjóður sem m.a. aflar fjár með sölu minningarkorta.

Í starfsemi öldrunarsviðs er lögð áhersla á virðingu fyrir einstaklingnum. Hvernig sem heilsu er háttáð, andlegri sem líkamlegri, eiga aldraðir að njóta virðingar samferðamanna sinna. Sjálfsvirðing einstaklingsins byggir að miklu leyti á sjálfsákvörðunarrétti hans. Í allri umönnun á öldrunarsviði er leitast við að gera einstaklingnum kleift að taka ákvarðanir um eigið líf. Starfsmönnum ber að rækta með sér jákvæð viðhorf til þeirra sem þeir annast um leið og þeir hafa mannúð og fagmennsku að leiðarljósi.



...af spítalastarfinu

EIGIN STOFNFRUMUÍGRÆÐSLA HAFIN Á LSH



Stofnfrumumeðferð með blóðmyndandi stofnfrumum hófst á Landspítala - háskólasjúkrahúsi undir árslok 2003, samkvæmt tímamótasamningi LSH og Tryggingastofnunar ríkisins sem var undirritaður í september 2003. Um er að ræða meðferð með eigin stofnfrumum en þeir sjúklingar sem undirgangast mergskipti fá áfram sína meðferð erlendis. Undirbúningur hafði lengi staðið yfir og verið fyrst og fremst samstarfsverkefni tveggja eininga á LSH, Blóðbankans og blóðlækningadeildar 11G ásamt fleiri starfsmanna á lyflækningasviði II. Ráðinn var ígræðsluhjúkrunarfræðingur í hálfstarf til að vinna með ígræðsluteymi að framkvæmd og þróun blóðstofnfrumumeðferðar á LSH.

Stofnfrumumeðferðinni má skipta í sjö meginþætti: Undirbúningur og mat fyrir stofnfrumusöfnun og meðferð, tilfærsla stofnfruma úr merg með krabbameinslyfjum og vaxtarhvötum, stofnfrumusöfnun úr blóði, háskammtakrabbameinslyfjagjöf, stofnfrumugjöf, fjölþætt stuðningsmeðferð meðan beðið er eftir að framleiðsla blóðfruma hefjist, endurhæfing og langtíma eftirlit. Helstu ábendingar fyrir eigin stofnfrumuígræðslu eru illkynja sjúkdómar í eitlum og merg ásamt vissum tegundum fastra æxla. Ábendingum fyrir meðferð hefur þó farið fjölgandi á síðustu árum. Söfnun stofnfrumna fer fram á nýrri dagdeild blóð- og krabbameinslækninga 11B en þar er annað af tveimur frumuskiljutækjum Blóðbankans. Hlutverk starfsmanna bankans er söfnun

stofnfrumnanna með blóðfrumuskiiljum (aferesis), vinnsla, gæðaeftirlit og frýsting stofnfrumnanna. Eftir þíðingu nokkrum vikum eða mánuðum síðar eru stofnfrumurnar sendar á blóðlækningadeild 11G þar sem lækna og hjúkrunarfólk annast háskammtakrabbameinslyfjameðferð og stofnfrumugjöf. Fyrsta stofnfrumusöfnunin var 9. til 12. desember og gekk að óskum. Fyrsti sjúklingurinn sem safnað var úr heitir Hjörtur Sveinsson, 23 ára, búsettur í Hveragerði. Hann gekkst undir stofnfrumuígræðslu nokkrum vikum síðar. Í lok apríl 2004 hefur verið safnað stofnfrumum úr 7 sjúklingum og 4 sjúklingar gengist undir ígræðslumeðferð.

MIKIL AUKNING Í SJÚKRAHÚSTENGDRÍ HEIMAÞJÓNUSTU

Starfsemi sjúkrahústengdrar heimaþjónustu jókst um 21% árið 2003 frá fyrra ári. Að meðaltali fengu 65 sjúklingar á mánuði hjúkrunarþjónustu í heimahúsum á vegum spítalans og dag hvern frá morgni til miðnætts var farið í tæplega 18 vitjanir. Aukningin er mest í meðferð sjúklinga með bráðasýkingar og sjúklinga sem þurfa meðferð vegna blóðsega. Með sjúkrahústengdri heimaþjónustu er reynt að flýta útskriftum sjúklinga frá deildum

Vitjanir	2003	2002	Breyting milli ára
Blóðþynningarmeðferð	1.177	927	27,0%
Sýklalyfjagjafir	2.363	1.874	26,1%
Hjúkrun eftir aðgerð á brjóstum	698	631	10,6%
Sármeðferð	1.182	1.000	18,2%
Stuðningsmeðferð v/ krabbameinsmeðf.	227	362	-37,3%
Stuðningur / eftirlit	176	173	1,7%
Næringarmeðferð í æð	188		
Samtals	6.011	4.967	21,0%

spítalans, gera innlagnir óþarfar hjá ákveðnum sjúklingahópum og létta af deildunum álagi af þjónustu við sjúklinga í leyfum sem að öðrum kosti kæmu í meðferðir á kvöldin og um helgar. Starfsmenn eru hjúkrunarfræðingar með langa starfsreynslu á spítalanum sem framfylgja fyrirmælum um meðferð í samráði við þá hjúkrunarfræðinga og lækna sem útskrifa sjúklinginn til þjónustunnar hverju sinni. Vinnusvæðið er allt höfuðborgarsvæðið og suma daga ekur hver hjúkrunarfræðingur á vakt allt að 100 km.





ENDURHÆFINGARSVIÐ

Endurhæfingarsvið er með umfangsmikla og mjög fjölbætta starfsemi á fimm starfsstöðvum. Á sviðinu eru til dæmis níu háskólamenntaðar starfsstéttir. Legudeildir og dagdeild eru á Grensá og hæfingarþjónusta við vistmenn í Kópavogi. Mikill hluti af starfsemi sviðsins er hins vegar þjónusta við önnur svið þar sem komið er á ýmsan hátt að meðferð sjúklinga spítalans, allt frá gjörgæslu til göngudeildar.

Tvær legudeildir eru á Grensá. Deild R-2 er 24 rúma og sinnir aðallega sjúklingum með heilaskaða, mænuskaða, fjöläverka, aflimun, nýja gerviliði og þeim sem þurfa endurhæfingu eftir langvarandi veikindi. Deild R-3 er 14 rúma legudeild sem sinnir fyrst og fremst endurhæfingu sjúklinga eftir heilablóðfall og 10 rúma blönduð dagdeild. Flestir sjúklinganna koma beint frá bráðadeildum spítalans. Einnig er sinnt eftirfylgd og mati einstaklinga með skaða á heila og mænu. Rekstur hæfingardeilda í Kópavogi dróst nokkuð saman árið 2003. Þar eru nú þrjár sambýlisdeildir fyrir 24 þroskahefta og fjölfatlaða einstaklinga. Deild 8 og Húsinu var lokað 1. nóvember 2003 og vistmenn fluttir á aðrar sambýlisdeildir. Vinnustofur voru lagðar niður í júlí 2003 í þeirri mynd sem þær hafa verið um árabíl. Þar er nú þroskaþjálfun fyrir vistmenn sem búa á sambýlisdeildum í Kópavogi. Meginverkefni lækna er þjónusta við innritaða sjúklinga á Grensá og Kópavogi auk samráðskvaðninga á aðrar deildir LSH og göngudeildarþjónustu. Viðfangsefni lækna vegna hæfingarstarfsins í Kópavogi hafa farið minnkandi en verkefni á Grensá aukist m.a. vegna tilfærslu á deild R-3 til endurhæfingarsviðs í janúar 2003.

Í félagsráðgjöf er lokið umfangsmiklum skipulagsbreytingum með fækkun á yfirfélagsráðgjöfum úr tíu í fjóra. Starfseiningar eru nú fjórar á vefrænum deildum spítalans, kvenna- og barnafélagsráðgjöf, krabbameinsfélagsráðgjöf, öldrunarfélagsráðgjöf og almenn félagsráðgjöf. Talmeinafræðingar sjá um greiningu og meðferð kyngingarvandamála og tal- og málmeina á sjúkrahúsinu. Þetta er bæði einstaklings- og hópavinna ásamt mikilli teymis- og þróunarvinnu sem hefur blómstrað undanfarið ár bæði hvað varðar þýðingar og vinnslu á meðferðarefni og prófgögnum. Unnið hefur verið að uppbyggingu sálfræðiþjónustu á LSH. Sálfræðingar skipta sér niður á einstök svið LSH og sinna verkefnum sem þar eru. Þeir stunda meðferðar- og greiningarvinnu; meta andlegt og tilfinningalegt ástand og ýmiss konar vitræna starfsemi s.s. minni og ellinglöp. Mat sálfræðinga er oft nauðsynlegt til að greina sjúkdóma og á hvaða eiginleika beri að leggja áherslu til að draga úr skerðingu og bæta liðan. Þá hefur námskeiðahald fyrir sjúklinga og starfsmenn gengið vel og verið vel sótt. Hjá sálgæslu presta og djákna eru átta starfsmenn, sjö prestar og einn djákni. Þeir skipta með sér verkum og fara reglubundið á deildir spítalans eða hafa þar fasta viðveru auk þess sem sinnt er gæsluvöktum og útköllum. Þá sjá prestar og djákni um helgihald á spítalanum.

Iðjuþjálfar og sjúkraþjálfarar veita öllum vefrænum legudeildum spítalans þjónustu og vinna náið með starfsmönnum þeirra. Afar misjafnt er hve mikla þjónustu hinar ýmsu deildir þurfa og veltur það á eðli starfsemi þeirra. Starf þjálfara fer ýmist fram í sérhönnuðu húsnæði þjálfunar eða á legudeildum, eftir eðli viðfangsefna. Starfsmenn þjálfunar sinna annars vegar bráðadeildum í Fossvogi og á Hringbraut og hins vegar langtíma endurhæfingu/hæfingu á Grensá, Landakoti og í Kópavogi. Umfangsmikil göngudeildarþjónusta er veitt í sjúkraþjálfun. Endurhæfing fyrir fólk sem greinst hefur með krabbamein hefur vaxið jafnt og þétt síðan hún hófst í Kópavogi í ársbyrjun 2002. Um er að ræða göngudeildarstarf iðjuþjálfara og sjúkraþjálfara.

Í október 2003 skrifaði sviðsstjórn endurhæfingarsviðs undir samkomulag við hjúkrunarframkvæmdastjóra um að stýra í sínu umboði rekstri hæfingarþjónustu LSH í Kópavogi.

Á árinu 2003 varð mikill samdráttur í starfsemi sviðsins og farið í umfangsmiklar samdráttaraðgerðir í ársbyrjun 2004. Lagt var upp með umtalsverða skerðingu á svokallaðri stoðþjónustu eða sem nemur um 28 ársverkum. Var sú skerðing látin ná yfir alla slíka starfsemi á sviðinu. Auk þessa var unnið að því að göngudeildarþjónustu í hæfingu á vegum LSH yrði hætt og göngudeildarendurhæfing krabbameinssjúklinga flutt úr þjálfunarhúsnæðinu í Kópavogi. Áhrif þessara aðgerða koma fram á seinni hluta ársins 2004.



...af spítalastarfinu

STARFSMENN HEIÐRAÐIR



Eftirtaldir starfsmenn LSH voru á ársfundi 2003 heiðraðir fyrir vel unnin störf:

Aðalheiður Ágústa Jóhannsdóttir
starfsstúlka á líknardeild

Anna Haarde

ritari sviðsstjóra hjúkrunar á kvennasviði

Anna Sigríður Indriðadóttir
deildarstjóri L-3

Áslaug Ólafsdóttir hjúkrunarritari
bæklunardeild A-4

Elín Bergljót Björgvinsdóttir
deildarmeinataeknir á klínískri
lífeðlisfræðideild

Guðmundur Ingi Eyjólfsson
læknir á lyflækningasviði II

Guðrún Björg Sigurbjörnsdóttir
deildarstjóri á skrifstofu fjárreiðna-
og upplýsinga

Gunnhildur Jóhannsdóttir
skrifstofustjóri á skurðlækningasviði
Halldóra Ólafsdóttir
yfirlæknir á geðsviði

Haukur Árnason

sérfræðingur á bæklunarskurðeild

Ingibjörg Nielsen

deildarstjóri lýtalækningadeildar 13A

Magnús Björnsson

deildarstjóri á heilbrigðistæknisviði

Þórhalla Víðisdóttir

deildarstjóri deildar 32A

RÖNTGENFILMAN VÍKUR FYRIR STAFRÆNNI MYNDGREINGU

Stórt skref í hagnýtingu stafrænnar tækni í myndgreiningu var stigið árið 2003 með kaupum á svokölluðu myndplötukerfi frá Agfa. Myndplötukerfið er notað á röntgendeild í Fossvogi, við Hringbraut, á Landakoti og á nýrri röntgenstofu á Barnaspítala Hringsins. Þar með eru allar rannsóknir í myndgreiningu á LSH á stafrænu formi og vistaðar í stafrænum gagnageymslum, sem kemur í stað hefðbundinna filmu og framköllunarkerfa. Þetta er nauðsynleg forsenda þess að taka í notkun heildstætt stafrænt myndvistunar- og samskiptakerfi. Í tengslum við þessar breytingar var jafnframt stigið skref í þá átt með uppfærslu á eldra myndvistunar- og samskiptakerfi frá Agfa. Kerfið er þó ófullburða því enn þarf að prenta út myndir á filmu með ærum tilkostnaði. Þess vegna er brýnt að stíga skerfið til fulls í filmulaust umhverfi en ekki hafa verið tók á því af fjárhagslegum ástæðum. Prentararnir eru því

leigðir þar sem um tímabundna notkun er að ræða. Í tengslum við þessa breytingu var sett sérstök vinnustöð á slysa- og bráðadeild í Fossvogi og geta læknar þar skoðað röntgenmyndir á skjá um leið og röntgenrannsókninni er lokið á röntgendeildinni. Það er einnig unnt t.d. á Barnaspítala Hringsins og á Landakoti. Þetta verður hægt á öllu sjúkrahúsinu þegar heildstætt myndvistunar- og samskiptakerfi verður innleitt á LSH sem leyfir hraðari samskipti við viðskiptavini röntgendeildar. Þetta hefur í för með sér nýja og bætta vinnuferla og hagræðingu í rekstri. Við það eykst skilvirknir og öryggi myndgreiningar til hagsbóta fyrir sjúklinga. Þessi breyting í grundvallartækni röntgenmyndgerðar hefur sýnt mikilvægi hæfra starfsmanna á LSH. Starfsfólk myndgreiningarþjónustu hefur tileinkað sér nýjungarnar með miklum ágætum.

BLÓÐBANKI/RANNSÓKNARSTOFA Í MEINAFRÆÐI

Blóðbankinn

Blóðbankinn var stofnaður árið 1953 og var haldið upp á 50 ára afmælið í nóvember 2003. Meginviðfangsefni hans er að fullnægja þörfum sjúkrahúsa á landinu fyrir blóð og blóðhluta. Um 9 þúsund Íslendingar gefa reglulega blóð og er leitast við að stækka þann hóp. Blóði er safnað í höfuðstöðvunum við Barónsstíg og frá árslokum 2002 með Blóðbankabílnum sem var gjöf Rauða kross Íslands. Blóðbankinn framleiðir sérhæfða blóðhluta, svo sem rauðkornaþykki, plasma (blóðvökva) og blóðflögubykki. Enn fremur nýburaeiningar fyrir börn á vökudeild, blóðskiptablóð fyrir nýbura og hvítkornasíða blóðhluta fyrir valinn hóp sjúklinga. Blóðflokkun sjúklinga og blóðgjafa er framkvæmd í þjónusturannsóknunum, ásamt krossprófun og mótefnaskimun. Starfsemin er vottuð samkvæmt alþjóðlega gæðastaðlinum ISO-9002 og árið 2003 var farið að merkja blóðhluta eftir alþjóðlega ISBT128-staðlinum.

Síðustu áratugir hafa einkennt af miklum breytingum og stórstígum framförum en jafnframt mjög auknum kröfum sjúklinga, almennings og þjóðfélags um aukið öryggi blóðhluta. Á haustdögum 2003 skilaði Blóðbankinn álitni til heilbrigðisráðuneytisins um tilskipan Evrópusambandsins um blóðbankaþjónustu, þar sem lögð er áhersla á nauðsyn þess að skilgreina skýrar hlutverk Blóðbankans á landsvísi.

Vorið 2003 hófst undirbúningur að stofnfrumuigræðslu og nýrnaigræðslum hér á landi og er Blóðbankinn virkur þátttakandi í þessum verkefnum. Stofnfrumuigræðslur hófust í desember 2003 með söfnun stofnfrumna. Starfsmenn bankans sjá um söfnun stofnfrumna með blóðfrumuskilju (aferesis), vinnslu, gæðaeftirliti og frýstingu stofnfrumnanna. Norræna ráðherranefndin hefur stutt undirbúning að stofnfrumugjafaskrá (beinmergsgjafaskrá) sem tekin verður í notkun hér á árinu 2004 í samstarfi við norsku beinmergsgjafaskrána.

Vefurinn www.blodbankinn.is er mikilvægur tengiliður Blóðbankans við viðskiptavinina. Á honum er mikill fróðleikur fyrir blóðgjafa, nemendur og alla áhugasama um blóðbankastarfsemi, auk handbókar fyrir heilbrigðisstarfsfólk. Sjóvá-Almennar og Skeljungur hafa stutt starfsemi Blóðbankabílsins. Og Vodafone er aðalstyrktaraðili kynningarstarfs Blóðbankans.

Rannsóknarstofa í meinafræði

Rannsóknarstofa í meinafræði gegnir þriðjættu hlutverki, gæðþjónustu við sjúklinga, kennslu heilbrigðisstétta og vísindarannsóknunum. Sérfræðilæknar hennar sjúkdómsgreina u.þ.b. 23.000 sýni á ári en meinafræðideild FSA annast u.þ.b. 2.500 sýni. Flest flóknustu vefjasýni, þ.á m. yfirgnæfandi hluti krabbameina, líffæri og líffærahlutar berast rannsóknarstofunni til greiningar. Niðurstöður um hvert sýni eru forsenda framhaldsmeðferðar sjúklinga. Með aukinni nákvæmni í sjúkdómsgreiningu, þar sem beitt er aðferðum vefjaónæmisfræði, sameindalíffræði o. fl., tekst í vaxandi mæli að einkenna hvern sjúkdóm, fyrst og fremst illkynja meinsemdir, þannig að sníða megi framhaldsmeðferð að þörfum hvers sjúklings. Því er reglulegt samband og samráð við fjölda lækna innan LSH og utan vegna ákvarðana um sjúklinga. Líffærameinafræði er læknisflek þar sem engin sjúkdómsgreining er gerð og ekkert svar sent frá stofnuninni án þess að sérfræðilæknir gangi frá og beri ábyrgð á því. Allir þrettán sérfræðilæknar stofnunarinnar koma meira eða minna að sjúkdómsgreiningu.

Við Rannsóknarstofu í meinafræði starfa átta manns sem jafnframt eru kennarar við Háskóla Íslands, þrjú prófessorar, fjórir dósentar og einn lektor. Auk þess annast meinataeknar kennslu við Tækniháskóla Íslands. Þessir kennarar annast því sem næst alla kennslu í líffærameinafræði á Íslandi.

Árlega eiga vísindamenn rannsóknarstofunnar aðild að 15-30 ritryndum vísindagreinum, mest í erlendum ritum. Öflugt samstarf er við innlenda vísindamenn, fyrst og fremst á LSH, í Krabbameinsfélagi Íslands, Háskóla Íslands og líftækniyfirtækjum; einnig við háskólastofnanir beggja vegna Atlantshafsins.

Lífisýnasafn LSH, þar sem varðveitt eru u.þ.b. 500 þús. vefjasýni frá u.þ.b. 200 þús. einstaklingum, er rekið af starfsfólki rannsóknarstofunnar, enda til orðið með vinnu þess. Tilgangurinn með varðveislu vefjasýna er fyrst og fremst þjónusta við sjúklinga. Engu að síður getur safnið nýst verulega við vísindarannsóknir.



...af spítalastarfinu

KÆLIMEÐFERÐ EFTIR ENDURLÍFGUN

Heilaskaði er mjög algeng aukaverkun hjá sjúklingum sem tekist hefur að endurlífga eftir hjartastopp. Margar aðferðir hafa árangurslaust verið reyndar til að draga úr heilaskaða eftir endurlífgun. Það var ekki fyrr en árið 2002 með birtingu tveggja stórra rannsókna, annarrar frá Evrópu og hinnar frá Ástralíu, að sýnt var fram á að með kælingu væri hægt að bæta árangur í þessum sjúklingahópi.

Stuttu síðar hófst regluleg kælimeðferð á gjörgæslu LSH og höfðu í árslok 2003 nærri 50 sjúklingar verið meðhöndlaðir á þann hátt. Meðferðinni hefur verið beitt við meðvitundarlausu sjúklinga eftir hjartastopp, þ.e. sjúklinga sem tekist hefur að endurlífga en vakna ekki eftir lífgunina. Sjúklingunum er þá haldið í öndunarvél meðan þeir eru kældir niður í 32° C og haldið köldum í 24 klukkustundir. Síðan eru þeir hitaðir upp að nýju á 8 klukkustundum. Kælingin á gjörgæslunni á LSH fer fram með tveimur mismunandi aðferðum í framsýnni slembirannsókn.

Borin er saman annars vegar s.k. ytri kæling, þar sem köldum blæstri og köldum bökstrum er beitt til að kæla sjúklinginn, og hins vegar innri kæling. Þá er settur sérstaklega útbúinn miðbláæða-

leggur í nárabláæð og hann þræddur upp í holbláæð og tengdur við sérstakt kælitæki. Áður hafði verið gerð rannsókn á fyrstu 20 sjúklingunum sem kældir voru og þeir bornir saman við sögulegan samanburðarhóp þar sem kælingu hafði ekki verið beitt og kom þá í ljós að kælingarhópurinn hafði mun lægri tíðni af alvarlegum heilaskaða.

Í lok ársins 2003 komu á gjörgæsludeild þrjú tilfelli, ólík öðrum að því leyti að um ungt fólk var að ræða, 14, 18 og 20 ára að aldri, sem allt var endurlífgað eftir hjartastopp en var áfram meðvitundarlaust. Var kælingarméðferðinni beitt í öllum þessum tilvikum og náðu allir sjúklingarnir fullum bata. Eitt þessara tilfella var mjög sérstakt þar sem kælingu var beitt eftir drukknun hjá 14 ára dreng sem jafnframt var meðhöndlaður með hjarta- og lungnavél í viku. Er þetta eina tilfellið, svo vitað sé, þar sem kælingu hefur verið beitt samhliða slíkri meðferð.

Það er öllum augljóst sem meðhöndla meðvitundarlausu sjúklinga eftir hjartastopp að kæling bjargar mannlífum og er því fyrsta meðferðin sem bætir horfur þessa sjúklingahóps.

ÁTRÖSKUNARTEYMI GEÐSVIÐS FÉKK YFIR 70 TILVÍSANIR



Átröskunarteymi hefur frá janúar 2001 starfað við Hringbraut í samvinnu göngudeildar og móttökudeildar 33C og barna- og unglíngedeildar. Í teyminu hafa verið geðlæknir, sálfræðingar, næringarráðgjafi, félagsráðgjafi og hjúkrunarfræðingar og allir sinnt þessu að eigin frumkvæði samhliða öðrum störfum. Starfsemiinni var aldrei eyrnamerkt fé og vegna fjárskorts var hætt að taka við nýjum tilvísunum í árslok 2003.

Umsóknunum til teymisins fjölgaði stöðugt. Fyrsta starfsárið barst 51 tilvísun, 64 tilvísanir 2002 og yfir 70 tilvísanir 2003. Sjúklingar hafa farið í gegnum sérstakt greiningarferli og fengið hópmeðferð og fræðslu.

Meðferðin getur staðið allt að 1-2 ár og hefur farið fram á Hringbraut og Hvítabandi.



RANNSÓKNARSTOFNUN LSH

Núverandi rannsóknarstofnun Landspítala - háskólasjúkrahúss (RLSH) varð til í kjölfar sameiningar sjúkrahúsanna í Reykjavík þegar framkvæmdastjórn LSH ákvað þann 29. janúar 2001 að sameina rannsóknarstofnun Landspítala Hringbraut, rannsóknarstofnu spítalans í Fossvogi, svo og rannsóknastofur í sýkla- og veirufræði í Fossvogi. Unnið var að þeirri sameiningu þar til verkinu lauk á árinu 2002. Jafnframt ákvað framkvæmdastjórnin að breyta stöðu stofnunarinnar í skipuriti sjúkrahússins þannig að í stað þess að teljast sjálfstæður rekstur með sérstakri stjórn fengi stofnunin stöðu sviðs undir stjórn sviðsstjóra. Stjórn stofnunarinnar var lögð niður.

Í lok ársins 2001 hafði starfsemi veirufræðideildar í Fossvogi verið lögð niður og flutt á veirufræðideild í Ármúla 1a. Sýklafræðideild í Fossvogi var sameinuð sýklafræðideild við Hringbraut en starfsemin rekin áfram á báðum stöðum þar til í lok ársins 2002. Framkvæmdastjórn ákvað að eftir sameiningu yrði aðeins ein deild starfandi í hverri sérgrein. Endurskipulagningu blóðmeinafræði og meinafræði lauk á árinu 2002 með því að ákveðið var að starfsemin skiptist á þrjár deildir, blóðmeinafræði-, klíniska lífefnafræði- og erfða- og sameindalækisfræðideildir. Í lok ársins 2002 var einnig ákveðið að sýkingavarnadeild, sem var áður á klínísku þjónustusviði, flyttist til RLSH frá 1. janúar 2003.

Rannsóknarstofnun LSH skiptist nú í blóðmeinafræðideild, erfða- og sameindalækisfræðideild, klínísku lífefnafræðideild, ónæmisfræðideild, sýkingavarnadeild, sýklafræðideild og veirufræðideild.

Hlutverk hinnar nýju rannsóknarstofnunar LSH er óbreytt þrátt fyrir skipulagsbreytingar. Meginviðfangsefni hennar er að stunda þjónusturannsóknir á öllum sviðum lækningarannsókna fyrir LSH og aðrar heilbrigðisstofnanir í Reykjavík. Hún er jafnframt bakhjarl allra annarra lækningarannsóknarstofa á landinu og fjölmargar sérhæfðar rannsóknir eru aðeins gerðar þar en ekki annars staðar.

Stofnunin er rekin að einum þriðja fyrir sértekjur og tveimur þriðju hlutum fyrir fasta fjárveitingu. Sértekjur eru innheimtar frá heilsugæslustofnunum, öðrum sjúkrahúsum og Tryggingastofnun ríkisins sem greiðir fyrir sjúklinga sérfræðinga sem starfa á einkareknum lækningastofum. Stefnt er að því að stofnunin innheimti fyrir unnin verk á sjúkrahúsinu og verði rekin fyrir aflafé. Framkvæmdastjórn LSH hefur ekki tekið endanlega ákvörðun um hvenær slík innheimta hefst en ekki er ólíklegt að það geti orðið í byrjun ársins 2005.

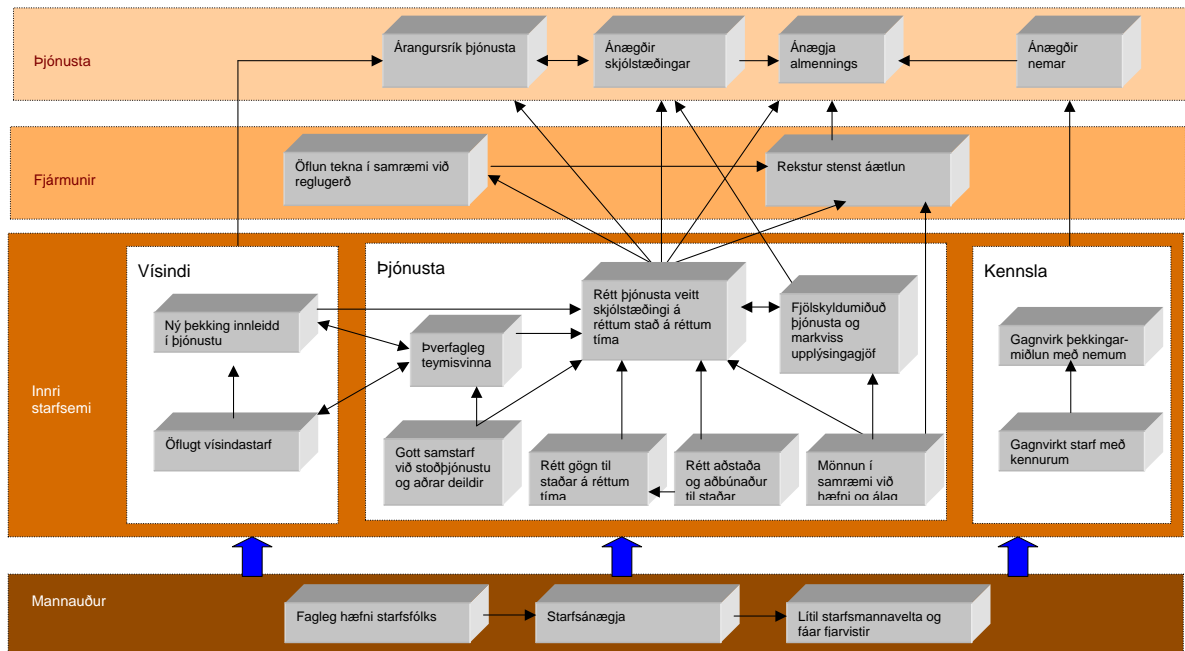
Stofnunin gegnir einnig mikilvægu hlutverki við vísindarannsóknir í læknisfræði. Umtalsverð vísindastarfsemi fer fram á vegum starfsmanna rannsóknarstofnunar LSH en hún aðstoðar einnig og hefur mikla samvinnu við vísindamenn utan stofnunarinnar.

Mikil fræðslu- og kennslustarfsemi fyrir heilbrigðisstéttir fer fram á rannsóknarstofnun LSH og í tengslum við hana. Nú starfa við stofnunina þrjú prófessorar í læknadeild og sex dósentar við Háskóla Íslands, flestir við læknadeild.



...af spítalastarfinu

STEFNUMÍÐAÐ ÁRANGURSMAT Á BARNASVIÐI



Fyrstu skrefin í stefnumiðuðu árangursmati (Balanced scorecard) á barnasviði hafa verið stigin. Starfshópar dagdeildar og bráðamóttöku hafa gert stefnukort þar sem tekið er tillit til hlutverks LSH í þjónustu, rannsóknum og kennslu. Aðferðinni er beitt við stefnumiðaða stjórnun fyrirtækja og má líta á hana sem verkfæri til að útfæra stefnu, miðla henni og fylgjast með framkvæmd hennar. Í stefnumiðuðu árangursmati eru notuð stefnukort og skorkort. Í upphafi verður stefna sviðs og deilda að vera skýr. Dreignir eru fram lykilþættir sem aukið geta árangur deilda og sviðs í þjónustu,

fjármálum, innri starfsemi og mannauði. Þeir eru dregnir upp í stefnukort og orsakatengslin gerð ljós. Skorkort er síðan unnið út frá stefnukortinu þar sem skilgreint er hvernig mæla skal árangur, hvaða viðmiði stefnt að og hvaða verkefni þarf að setja í forgang til að ná þeim árangri. Töluverð umbótavinna hefur átt sér stað á deildunum í kjölfar þessa verkefnis.

VETTIVANGSTEYMI BUGL

Vettivangsteymi BUGL er þverfaglegt og sinnir fyrst og fremst fjölskyldum barna og unglunga sem bíða eftir innlögnum á legudeildir BUGL. Framtíðarmarkmið teymisins er að koma í veg fyrir innlagnir og að veita þverfaglega meðferð á heimaslóð, s.s. í skóla og á heimili. Teymið leitast við að efla göngudeildarstarfsemi og þróa meðferðaúrræði á göngudeild í samræmi við stefnumótun LSH um eflingu göngudeilda.



...af spítalastarfinu

KRABBAMEINSLYFJANÁMSKEIÐ FYRIR HJÚKRUNARFRÆÐINGA



Þátttakendur á fyrsta námskeiðinu ásamt umsjónarmönnum: Svava Óttarsdóttir, Kristveig Sigurðardóttir, Elísa Sigursteinsdóttir, Ásta B. Baldursdóttir, Halldóra Hálfánardóttir, Ásdís Ingvarsdóttir, Halla S. Arnardóttir, Ingibjörg Leifsdóttir, Snjólaug Sigurbjörnsdóttir og Anna G. Gunnarsdóttir.

Til þess að bæta þekkingu og færni hjúkrunarfræðinga sem vinna við hjúkrun krabbameinssjúklinga í lyfjameðferð var ákveðið haustið 2003 að hefja námskeið um krabbameinsslyfjameðferð. Byggt er á námskrá frá Félagi krabbameinshjúkrunarfræðinga (ONS) í Bandaríkjunum en farið er eftir henni víða í þar í landi og í Evrópu. Námskeiðið er bóklegt (2ja daga) og verklegt. Fjallað er m.a. almennt um krabbamein, flokkun og verkun krabbameinsslyfja, öryggisþætti við gjöf lyfjanna, algengar aukaverkanir og meðferð þeirra. Að loknum verklega hlutanum fá þátttakendur skírteini um að hafa staðist og lokið námskeiðinu. Markmiðið er að bjóða upp á þetta námskeið a.m.k. tvisvar á ári.

Kennarar á námskeiðinu eru læknar og hjúkrunarfræðingar. Umsjón með því hafa Nanna Friðriksdóttir og Guðbjörg Guðmundsdóttir.

STUÐNINGS- OG RÁÐGJAFARTEYMI LSH

Stuðnings- og ráðgjafarteymi var stofnað á LSH haustið 2003. Teymið starfar á vegum sviðsstjóra skrifstofu starfsmannamála. Markmið með því er að styrkja starfsmenn er standa frammi fyrir álagi eða áföllum sem hafa veruleg áhrif á líðan þeirra eða starfs-

getu. Í stuðningsteyminu er þverfaglegur hópur starfsmanna LSH. Þetta er fagfólk frá ólíkum sviðum með reynslu af aðstoð, meðferð og stuðningi við einstaklinga og hópa. Til áramóta bærust 6 beiðnir um aðstoð og voru 25 viðtöl veitt í kjölfarið.

EINKAFYRIRTÆKI TIL SAMSTARFS

Landspítali - háskólasjúkrahús gerði snemma árs 2003 samninga við tvö einkafyrirtæki um rannsóknar- og þróunarsamstarf.

Samstarfssamningur við **Taugagreiningu hf** markar tímamót á sviði rannsókna og þróunar lækningarækja til heilarannsókna hérlendis. Með honum hófst samstarf þar sem ný tækni til heilaefirlits verður sannreynð og prófuð kerfisbundið á gjörgæslu-, skurð- og taugadeildum. Samstarfinu er ætlað að leiða til þróunar nýrra tækja og aðferða til að bæta enn frekar meðferð á sviði taugalækninga og gjörgæslu. Taugagreining hf. hannar NERVUS kerfið sem er hugbúnaður og vélbúnaður fyrir heilarannsóknir. Fyrirtækið hefur þróað heilaritstæki sem er notað til greiningar á flogaveiki og öðrum truflunum á starfsemi heilans og einkum selt til taugadeilda sjúkrahúsa.

Samstarfssamningur við **Össur hf** eflir tengsl sjúkrahússins við atvinnulífið og vöruþróun Össurar á nýjum starfssviðum og skapar grundvöll fyrir öflugri samvinnu LSH og fyrirtækisins á sviði rannsókna og þróunar. Samningurinn gerir Össuri kleift að efla til muna rannsóknir og þróun á vörum innan nýrra starfssviða fyrirtækisins og auðvelda fyrirtækinu að sækja á nýja markaði á sviði stuðningstækja og sáraumbúða. Össur hf starfar aðallega á sviði stoðtækja að þróun, framleiðslu og markaðssetningu gervilima. Fyrirtækið hefur einnig verið að sækja inn á markaði með s.k. stuðningstæki sem veita stuðning við líkamann (spelkur) og vörur til sáramedhöndlunar.

...af spítalastarfinu

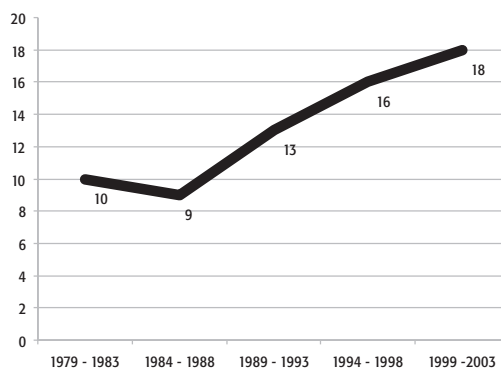
BARNASJÚKDÓMAR

Sykursýki

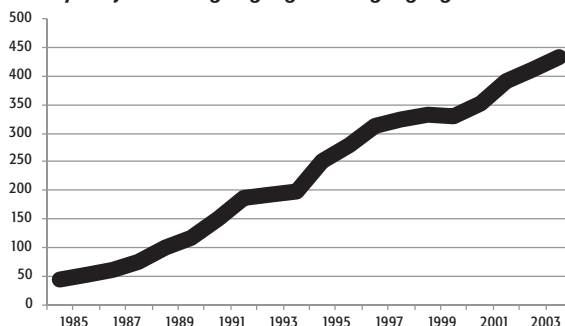
Sykursýki er með algengustu langvinnnum sjúkdómum hjá börnum. Aðeins asthmi og heilalömun (cerebral palsy) eru algengari. Sykursýki greinist á öllum aldri en nær hámarki á unglingsárunum. Sykursýki hjá börnum er í langflestum tilfellum insúlínháð. Sjúkdómurinn er ólæknandi en með insúlínmeðferð og reglulegu mataræði tekst oftast að stjórna blóðsykrinum og barnið á að geta lifað góðu lífi. Sjúkdómurinn hefur þó áhrif á flesta þætti fjölskyldulífs og þegar barn greinist með sykursýki verður öll fjölskyldan fyrir miklu áfalli. Mikilvægt er því að veita frá upphafi eins góðan stuðning og kostur er. Á síðustu árum og áratugum hefur orðið mikil og hröð aukning í nýgengi sykursýki hjá börnum og unglिंगum. Aukningin hefur orðið nánast um allan heim og á Íslandi ekki síður en annars staðar. Allt bendir til þess að þessi þróun haldi áfram. Engar haldgóðar skýringar eru á aukningunni. Alvarlegir fylgikvillar eru algengir hjá fólki með sykursýki. Rannsóknir síðari ára hafa sannað að þeim mun betri sem stjórnun blóðsykurs er því minni hættu er á fylgikvillum sykursýkinnar. Þess vegna er mikil ábyrgð á herðum fagfólks og aðstandenda sykursjúkra barna að stuðla að sem bestri sykurstjórn. Það er oft enginn hæðarleikur því einnig þarf að verja börnin gegn blóðsykurföllum sem geta haft alvarlegar afleiðingar.

Árið 1994 var stofnuð formlega göngudeild fyrir sykursjúk börn og unglिंगa við barnadeild Landakotsspítala og var hún starfrækt við barnadeild Landspítala Fossvogi á árunum 1995-2003, þá fluttist deildin á Barnaspítala Hringins. Við hana starfa tveir sérfræðingar í innkirtlasjúkdómum barna, sérhæfður hjúkrunarfræðingur, næringarráðgjafi og einnig reynist oft nauðsynlegt að fá ráðgjöf frá sálfræðingum, barnageðlæknum og félagsráðgjöfum. Í desember 2003 barst göngudeildinni höfðingleg gjöf frá konum í Thorvaldsensfélaginu, tíu milljónir króna sem stofnframlag í styrktarsjóð fyrir málefni sykursjúkra barna og unglिंगa. Í lok árs 2003 voru skráð rúmlega 100 börn og unglिंगar sem fá þjónustu frá göngudeildinni.

Íslensk börn með sykursýki: Meðalnýgengi per 100 000 á ári 1979 - 2003



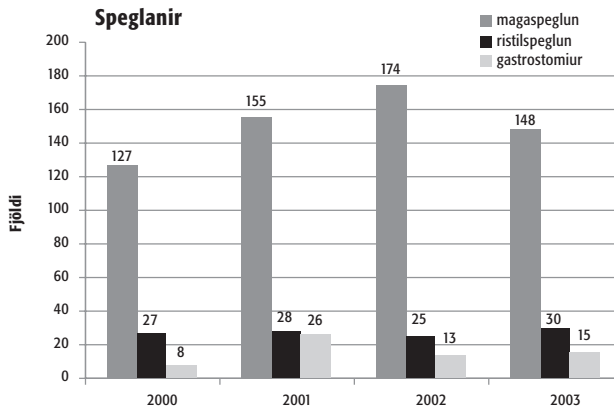
Sykursjúk börn og unglिंगar - árlegar göngudeildarkomur



Meltingarsjúkdómar

Mikill tími foreldra beinist að því við umönnun barna að fylgjast með hvað fer ofan í þau og síðan hvort úrgangur skili sér á réttan hátt og á réttum tíma. Meltingarkvillar eru algeng vandamál sem foreldrar leita til barnalækna með. Mikilvægt er að greina milli sjúkdóms og kvilla og er vélindabakflæði eitt dæmi. Flest börn gubba eitthvað á fyrstu mánuðum lífsins vegna óþroskaðs vöðva á mótum maga og vélinda. Engin meðferð er nauðsynleg nema ef börnin þyngjast ekki, fá hósta eða andköf eða eru mjög vansæl. Speglanir á meltingarvegi barna eru auðveldari með tilkomu fingerðra tækja. Einnig er hægt að setja slöngur með speglun í gegnum magavegg (gastrostoma), það hefur auðvaldað mjög að næra börn sem ekki geta nærst nægjanlega vel um munn, t.d. vegna krabbameins, hjartasjúkdóma eða taugasjúkdóma.

Speglanir



...af spítalastarfinu

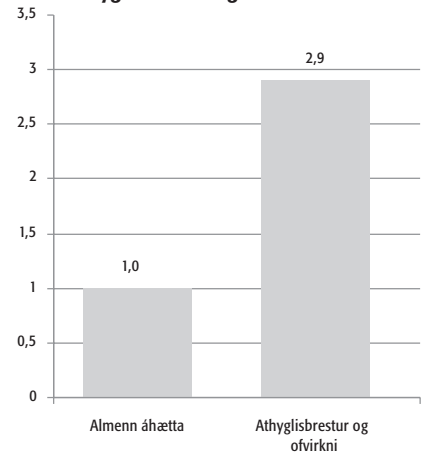
BARNASJÚKDÓMAR

Heila- og taugasjúkdómar

Viðfangsefni á sviði heila- og taugasjúkdóma eru mörg og margvísleg og ná til barna á öllum aldri með bráð og langvinn vandamál sem tengjast heila, mænu, úttaugum og vöðvum.

Sumir heila- og taugasjúkdómar tengjast innbyrðis. Nýleg rannsókn sem gerð var meðal íslenskra barna sýndi t.d. fram á tengsl milli migrenis með fyrirboða og floga, þannig að börnum með migreni með fyrirboða er mun hættara við flogum en jafnöldrum sem hafa migreni án fyrirboða eða hafa ekki migreni. Fyrirboðar migrenis eru oftast sjóntruflanir, dofi eða önnur skammvinn taugaeinkenni sem koma á undan migreneinkennum.

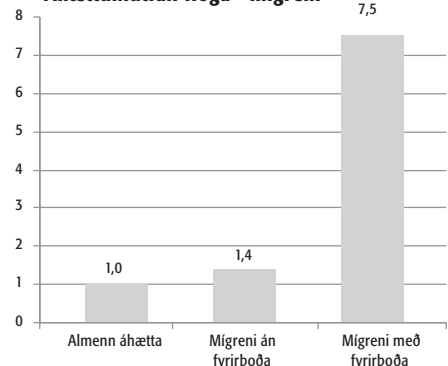
Áhættuhlutfall floga - athyglisbrestur og ofvirkni



Algengi nokkurra langvinnra taugasjúkdóma í vestrænum löndum - börn%

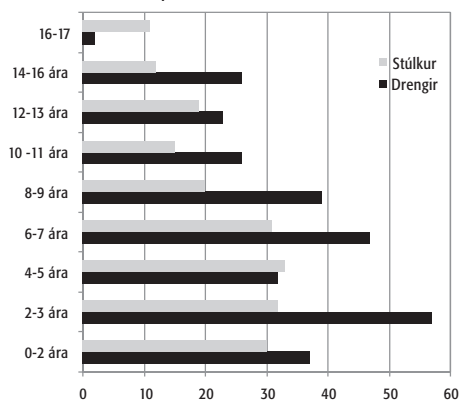
	Á hverja 100.000 íbúa:	Hlutfall
Migreni	10-15.000	börn um 30%
Proskahömlun (GV<70)	3.000	börn um 40%
Flogaveiki	500	börn um 30%
Heilalömun (CP)	250	börn um 40%
Glöp (dementia)	250	sjaldgæft
Parkinsonssjúkdómur	250	sjaldgæft
Einhverfa	130	börn um 40%
MS	60	börn < 5%
Tourette heilkenni	50	börn um 30%
Efnaskiptagallar	20	börn um 80%

Áhættuhlutfall floga - migreni

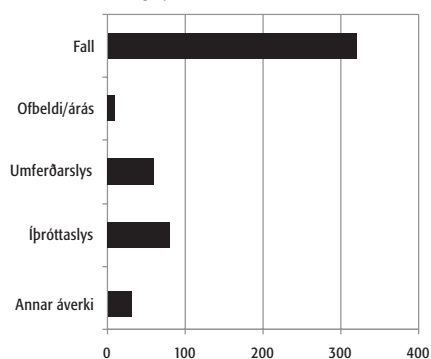


Á barnspítalanum hefur einnig verið gerð rannsókn á faraldsfræði höfuðáverka meðal barna. Myndirnar sýna annars vegar aldurs- og kynjaskiptingu barna sem komu á slysadeild í Fossvogi með höfuðáverka á árabílinu 1998-2003 og hins vegar tildrög slyssins.

Höfuðáverkar komur á slysadeild 1998 - 2003



Höfuðáverkar tildrög slyss



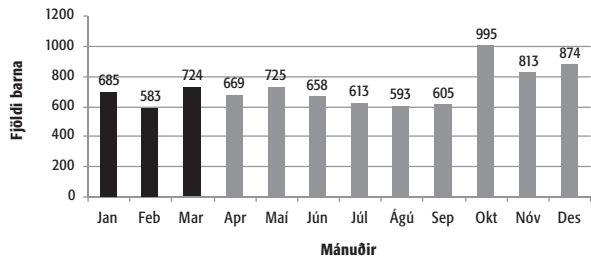
...af spítalastarfinu

BARNASJÚKDÓMAR

Yfir 8 þúsund á bráðamóttöku barna

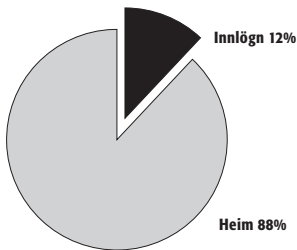
Árið 2003 sóttu 8.537 börn bráðamóttöku barna á Barnaspítala Hringins en síðastliðin ár hefur komum þangað fjölgað um 10-15% á ári. Á bráðamóttökuna koma börn vegna bráðra veikinda. Flestum er vísað þangað af lækni eða öðru heilbrigðisstarfsfólki. Heldur fleiri drengir en stúlkur koma á móttökuna og er þetta áberandi á fyrstu 5 aldursárunum. Kynjaskiptingin er þá 53-54% drengir en 46-47% stúlkur. Níttján prósent barna sem koma á móttökuna dvelja þar í 5-24 klst. Þessi börn eru þá í sérstöku eftirliti en til þess eru notaðar tvær þriggja rúma stofur. Gera má ráð fyrir að langflest þessara barna myndu leggjast inn á legudeildir spítalans annars. Rúmlega 12% barna sem koma á móttökuna eru lögð inn á deildir spítalans, 62% þessara barna leggjast á lyflækningadeild barna og 27% á skurðeild barna en hin leggjast á aðrar deildir, svo sem gjörgæslu og vökudeild.

Komur á bráðamóttöku barna 2003

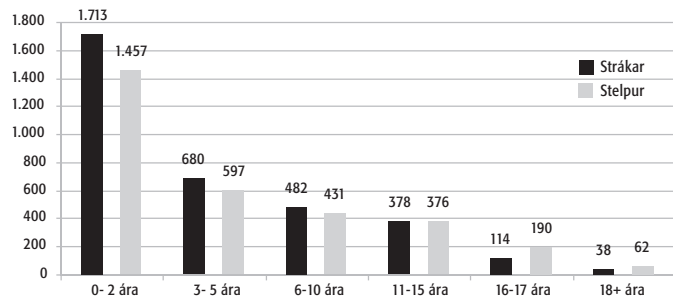


Nýr Barnaspítali Hringins var tekinn í notkun í apríl

Afdrif barna á bráðamóttöku apríl-des 2003



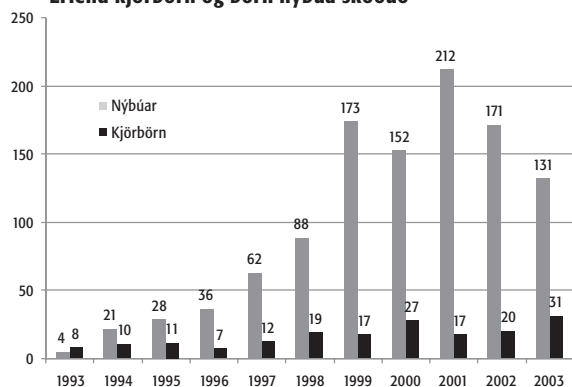
Komur á bráðamóttöku apríl - desember 2003



Erlend kjörbörn og börn nýbúa skoðuð

Erlend kjörbörn hafa verið skoðuð og rannsökuð á göngudeild Barnaspítala Hringins frá 1981. Síðan hafa liðlega 400 börn gengist undir slíka rannsókn fljótlega eftir komuna til landsins. Skoðun og rannsóknir, sem eru viðamiklar og miða fyrst og fremst að því að greina smitsjúkdóma af ýmsum toga, eru kjörforeldrum að kostnaðarlausu. Sama er um börn nýbúa sem á undanförunum árum hafa flust í vaxandi mæli til landsins í fylgd foreldra sinna og eru skoðuð og rannsökuð á barnaspítalanum í samræmi við óskir sóttvarnaryfirvalda þar um. Árlegur fjöldi erlendra kjörbarna sem rannsökuð hafa verið hefur verið svipaður undanfarin ár (20-30) en skoðunum og rannsóknum á börnum nýbúa hins vegar fjölgað verulega. Nú gangast 150-200 börn undir slíka rannsókn á hverju ári.

Erlend kjörbörn og börn nýbúa skoðuð



Eftir að niðurstöður rannsókna liggja fyrir fá börnin viðeigandi meðferð. Ákveðnum hópum barna, t.d. þeim sem talin eru hafa smitast af berklum og þeim sem eru lífrarbólguþer, er síðan fylgt eftir á göngudeild Barnaspítala Hringins

...af spítalastarfinu

BARNASJÚKDÓMAR

Meðfæddir hjartagallar á Íslandi

Um 1,5% barna hér á landi fæðast með hjartagalla, þ.e. 15 af hverjum þúsund lifandi fæddum börnum. Fæðingar eru um 4.500 og greinast því 65-70 með hjartagalla árlega á Íslandi, jafn margar stúlkur og drengir. Árið 2003 birtust í Læknablaðinu niðurstöður rannsókna á nýngengi og greiningu meðfæddra hjartagalla á Íslandi 1990-1999. Grein um sama efni verður í tímaritinu Cardiology in the Young síðla árs 2004. Helstu niðurstöður þessarar rannsóknar eru birtar hér.

Börnum sem greinast með meðfæddan hjartagalla fjölgaði nokkuð frá 1985 (67) til ársins 1999 (96). Mestu munar þar um greiningu svonefndra minni háttar hjartagalla (gallar sem þarfnast ekki sértækrar meðferðar) því algengi meiri háttar hjartagalla (gallar sem þarfnast lyfja og/eða skurðaðgerðar) hefur verið nokkuð stöðugt. U.þ.b. 60% hjartagalla sem greinast eru minni háttar gallar sem stundum „læknast“ af sjálfu sér eða þarfnast ekki meðferðar en þurfa þó eftirlit og hjartapelsbólguvörn.

Langalgengasti hjartagallinn hérlendis er op milli slegla (VSD), þar á eftir koma op milli gátta (ASD) og opin fósturæð (PDA). Samtals eru þetta um 70% meðfæddra hjartagalla sem greinast árlega. Nokkuð sjaldgæfari eru þrengsli í ósæð (COA), ferna Fallots (TOF), víxlun meginslagæða (TGA) og gátta- og sleglaskiptagalli (AVSD) en eitt til þrjú börn fæðast árlega hér á landi með hvern þessara galla sem allir teljast alvarlegir. Þá greinast nokkur börn árlega með hjartalokugalla, aðallega ósæðarlokuprengsli og lungnaslagæðarlokuprengsli. Aðrir gallar eru sjaldgæfari en hjartagallar eru fjölmargir og þótt þeir beri sama nafn geta þeir verið töluvert mismunandi hvað varðar alvarleika og horfur. Flestir alvarlegir hjartagallar greinast skömmu eftir fæðingu, þ.e. fyrir útskrift af fæðingarstofnun. Almennt má segja að því alvarlegri sem hjartagallinn er því fyrr greinist hann. Nokkur fjöldi hjartagalla greinist hér á landi fyrir fæðingu, þ.e. í fósturlífi en slíkum greiningum hefur farið fjölgandi á Íslandi hin síðari ár samfara því að fósturhartaómskoðunum fjölga. Alltaf greinast þó einhverjir hjartagallar í ungbarnaeftirliti, skólaskoðunum, við skoðun hjá sérfræðingum eða innlögð á spítala vegna annarra veikinda. Hjartaóhljóð er langalgengasta einkennið sem leiðir til greiningar á meðfæddum hjartagalla en önnur helstu einkenni eru blámi á nýburaskeiði eða vanþrif.

Af öllum börnum sem greinast með hjartagalla eru um 12% með aðra fæðingargalla og er það algengara meðal barna með alvarlega hjartagalla eða um 20%. Af þeim er töluverður fjöldi barna með litningagalla og er Downs heilkenni algengast enda er helmingur þeirra með hjartagalla. Af 740 börnum með hjartagalla sem fædd eru frá 1990-1999 hafa 20 umtalsverð einkenni frá sínum hjartasjúkdómi og eru á einhvers konar lyfjameðferð, 27 hafa látist, 197 fengið lausn á sínu vandamáli en langflest eða 496 eru án einkenna og lifa góðu og vonandi skemtilegu lífi!

Ferna Fallots á Íslandi

Ferna Fallots (tetralogy of Fallot) er alvarlegur meðfæddur hjartagalli sem fyrst var lýst af læknum Fallot árið 1888. Við þennan sjúkdóm er til staðar stórt op milli slegla, þrengsli í eða undir lungnaslagæðarloku, tilfærsla á upptökum ósæðar og þykkun á hægri slegli. Ferna Fallots er algengastur hjartagalla sem valda bláma og er 3-4% af meðfæddum göllum á hjarta. Fyrsta skurðaðgerðin til leiðréttingar þessa sjúkdóms var gerð 1955 en slíkar aðgerðir hafa haft veruleg áhrif til þess að bæta lífslíkur og lífsgæði þeirra sem fæðast með þennan hjartagalla.

Í aprílhefti Læknablaðsins 2004 eru birtar niðurstöður rannsóknar lækna Barnaspítala Hringins á íslenskum sjúklingum með fernu Fallots. Á 34 ára tímabili (1968-2001) greindust 46 á Íslandi, nýngengi var um einn á hverjar 3000 fæðingar. Í flestum tilvikum uppgötvast sjúkdómurinn á fyrstu viku eftir fæðingu en nokkur tilfelli voru greind með ómskoðun á fósturskeiði. Fjórðungur barnanna hafði litningagalla eða einhvers konar meðfæddan galla utan hjarta. Hjartaskurðaðgerð hefur verið beitt til leiðréttingar sjúkdómsins hjá stærstum hluta sjúklinganna, þær aðgerðir hafa allar verið gerðar erlendis. Hjá flestum í rannsóknarhópnum sem eru á lífi telst ástand mjög viðunandi eða gott en sjö þeirra sem greindust með fernu Fallots á rannsóknartímanum eru látnir.

Ferna Fallots er meðfæddur hjartasjúkdómur og ekki óalgengt að aðrir ágallar séu einnig til staðar hjá þessum einstaklingum. Með árunum hafa framfarir í greiningu, skurðaðgerðum og meðferð almennt verulega bætt horfur þeirra sem fæðast með sjúkdóminn.

...af spítalastarfinu

BARNASJÚKDÓMAR

Vökudeild

Innlagnir á vökudeildina voru alls 804 árið 2003, þar af 449 einungis vegna skoðunar í nokkrar klukkustundir. Af þessum innlögnum voru 4 fyrirburar, 1000 g eða léttari og 140 fyrirburar sem töldust mjög smáir, þ.e. léttari en 1500 g við fæðingu. Vökudeild, í nýjum Barnaspítala Hringins, hefur nú þrefalt meira rými en áður var í húsi kvennasviðs og aðstæður til að annast þessa minnstu skjólstaðinga sjúkrahússins hafa stórbátnað. Af sjúklingunum 355 sem lagðir voru inn til lengri vistunar árið 2003 voru 208 drengir og 147 telpur, 347 útskrifuðust en 8 dóu.

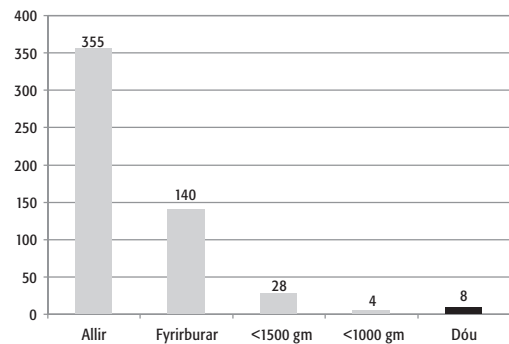
Burðarmálsdauði (Perinatal mortalitet) er dánartíðni lifandi fæddra barna á fyrstu viku eftir fæðingu og andvana fæddra sem eru 1000 g að þyngd eða meira eða fædd eftir 28 meðgönguvikur. Stærstu breytingar á burðarmálsdauða urðu á árunum 1971 - 1980. Vökudeildin var opnuð árið 1976 og sérþjálfaðir læknar og hjúkrunarfræðingar komu til starfa á Íslandi. Önnur stór breyting varð á árunum 1986 - 1995 þegar lyfið Surfactant var tekið í notkun til lækningar á lungnavanþroska fyrirbura.

Fjallað er um lífslíkur og fötlun lítilla fyrirbura (< 1000 g) á Íslandi í grein Ingibjargar Georgsdóttur og Atla Dagbjartssonar í Læknablaðinu í apríl 2003.

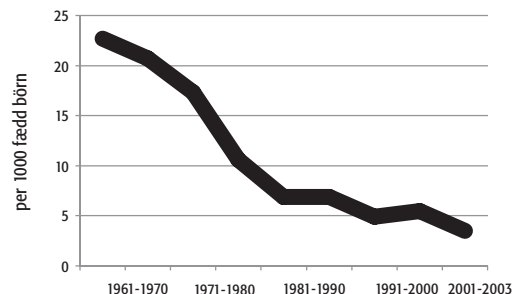
Fram kemur að frá árunum 1982 - 1990 jukust lífslíkur þessara barna úr 22% í 52% árin 1991-95. Á sama tíma varð engin aukning á mikilli fötlun meðal þeirra, 16% fyrra tímabilið og 17% það síðara.

Ingibjörg Georgsdóttir og meðhöfundar fjalla í Læknablaðinu júlí - ágúst 2003 um litla fyrirbura (< 1000 g að fæðingarþyngd) á Íslandi með tilliti til heilsufars og þroska þeirra við fimm ára aldur. Fram kemur að eitt af hverjum fjórum börnum þroskast eðlilega, tvö hafa væga þroskahömlun og eitt er marktækt þroskahamlað. Samsvarandi í viðmiðunarhópi fullburða "eðlilegra" barna voru 80% með eðlileg þroskapróf, 16% með væga hömlun og 4% með marktæka hömlun.

Innlagnir á vökudeild 2003



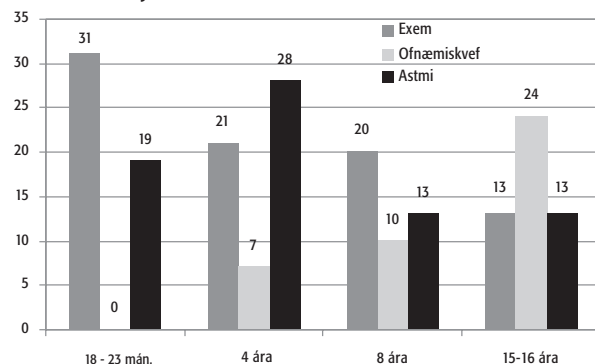
Burðarmálsdauði (Perinatal mortalitet) á Íslandi



Ofnæmissjúkdómar

Taflan sýnir niðurstöðu úr rannsókn um ofnæmissjúkdóma hjá íslenskum börnum á fjórum aldursskeiðum, 18 mánaða, 4 ára, 8 ára og 15-16 ára. Rannsóknin er framkvæmd af læknum Barnaspítala Hringins og fleirum og hefur verið undir umsjá Björns Árdal sérfræðings í ofnæmissjúkdómum barna. Hún var framsýn og hófst árið 1987. Upphaflega voru börnin 180, öll fædd 1987. Árið 2003 voru þau á aldrinum 15-16 ára og þá náðist í 122 einstaklinga. Niðurstöðurnar sýna ótvívert að algengi ofnæmissjúkdóma hjá börnum á Íslandi er ekki minna en annars staðar á Norðurlöndunum. Niðurstöðurnar eru einnig í samræmi við nýlega íslenska rannsókn um algengi ofnæmissjúkdóma hjá 10-11 ára börnum en Michael Clausen sérfræðingur í ofnæmissjúkdómum hefur stýrt henni.

Ofnæmissjúkdómar



...af spítalastarfinu

BARNASJÚKDÓMAR

Blóðsjúkdómar og krabbameinslækningar

Árlega greinast hér á landi 9-10 börn yngri en 15 ára með illkynja sjúkdóma og hefur sú tala haldist óbreytt undanfarna áratugi en nokkrar sveiflur verið eftir árum. Öll börn með alvarlega blóðsjúkdóma og krabbamein á Íslandi eru meðhöndluð á Barnaspítala Hringins. Þar er, í samvinnu við blæðaramiðstöð LSH, fylgt eftir börnum með dreyrasýki (hemofíla) og aðra storkugalla. Einnig koma í eftirlit börn með margs konar blóðsjúkdóma, t.d. alvarlegt blóðleysi, blóðflögufæð og ýmsar aðrar tegundir.

Algengustu illkynja sjúkdómar í börnum eru hvítblæði (30-35%) og heilæxli (u.þ.b. 25%). Sumar tegundir krabbameina í börnum sjást sjaldan eða aldrei í fullorðnum. Krabbamein í börnum eru oft hratt vaxandi sjúkdómar sem krefjast kröftugrar meðferðar. Árangur meðferðar er einnig í flestum tilvikum betri en hjá fullorðnum.

Nú til dags lifa rúmlega 70% barna með illkynja sjúkdóma af sjúkdóminn og meðferðina og teljast læknuð. Hins vegar er veruleg hætta á aukaverkunum sem sumar geta verið til langframa. Því er nauðsynlegt að börn sem hafa fengið meðferð við illkynja sjúkdómi komi reglulega í eftirlit.

Rannsóknir sýna að tíðni illkynja sjúkdóma í börnum er sú sama í löndum þar sem nákvæm skráning fer fram og hefur ekki breyst á undanförunum áratugum. Árangur meðferðar á Norðurlöndum, þ.á m. á Íslandi er með því besta sem þekktist.

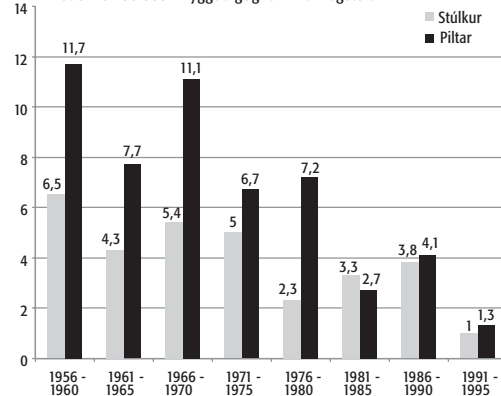
Við opnun nýs barnaspítala hefur starfsemi og aðstaða breyst verulega. Öll börn þurfa að leggjast inn á spítalann við greiningu og í byrjun meðferðar en eftir það er reynt að gefa meðferð sem mest á göngudeild og dagdeild svo að börnin geti verið sem mest heima.

Heimsóknunum á göngudeild barna með blóðsjúkdóma og krabbamein hefur fjölgað mikið. Fyrsta árið á nýja barnaspítalanum voru komur á göngudeild nálægt 600. Áfram þurfa börn þó að leggjast inn á spítalann í meðferð en í vaxandi mæli hefur sú meðferð farið fram á dagdeild þannig að börnin fara heim milli lyfjagjafa.

NOPHO (Nordisk Forening for Pædiatrisk Hematologi og Onkologi) eru samtök barnalækna á Norðurlöndum sem sjá um börn með blóðsjúkdóma og krabbamein. Þau voru formlega stofnuð hér á landi árið 1984 og standa fyrir samræmdri skráningu, meðferð og rannsóknum á börnum með illkynja sjúkdóma.

Öll börn á Norðurlöndum sem greinast með illkynja sjúkdóma eru skráð í sérstaka gagnagrunna sem nýttir eru til frekari rannsókna og þróunar á meðferð.

Árleg dánartíðni vegna krabbameins miðað við 100.000 - byggt á gögnum frá Hagstofu



Illkynja sjúkdómar íslenskra barna undir 15 ára, 1981 - 1995

Tegund:	Fjöldi	Piltar	Stúlkur	Lifandi
Bráðaeitilfrumuhvítblæði	31	17	14	27
Bráðamergfrumuhvítblæði	6	3	3	4
Langvinnt mergfrumuhvítbl.	2	1	1	2
Krabbamein í miðtaugakerfi	33	17	16	24
Beinaæxli	9	4	5	6
Histiocytosis	10	5	5	10
Hodgkin's lymfom	8	7	1	8
Non - Hodgkin's	1	1	0	1
Wilms nýrnaæxli	6	1	5	5
Taugakímsæxli	5	3	2	2
Augnæxli	4	1	3	4
Ýmis æxli	18	5	13	15
Samtals:	138	70	68	113

Lifandi 81,8%

...af spítalastarfinu

Á RANNSÓKNARSTOFNUN LSH

Ónæmisfræðideild

Ónæmisfræðideild annast þjónusturannsóknir og klíníská ráðgjöf fyrir greiningu og meðferð á sjúklingum með sjúkdóma sem rekja má til bilana eða truflana á starfsemi ónæmiskerfisins. Helstu sjúkdómflokkar eru ofnæmissjúkdómar, sjálfsofnæmissjúkdómar, ónæmisbilanir og æxli í ónæmiskerfinu. Þjónustan er á landsvísu í samstarfi við sérdeildir sjúkrahúsa og sérfræðinga og heilsugæslulækna utan sjúkrahúsa. Kennslu njóta nemendur í læknisfræði, hjúkrunarfræði, lyfjafræði, líffræði og meinatækni. Rannsóknarnám lækna og líffræðinga vex ört. Reynt er að samþætta sem mest þjónustu, kennslu og fræðilega starfsemi. Sérhver meinatæknir, líffræðingur og læknir deildarinnar sinnir því öllu í einhverjum mæli. Einnig er lögð áhersla á að þjónustan beinist að sjúklingum fremur en sýnum. Í vaxandi mæli hefur því verið boðið upp á sjúkdómsmiðuð rannsóknarferli sem hefjast með næmum skimprófum er geta leitt til sértækari prófa sem gjarna eru túlkuð í samráði við þann lækni sem sendir sýnið til greiningar. Verulegur hluti af starfi lækna deildarinnar felst í klínískri þjónustu og ráðgjöf á legu- og göngudeildum, einnig símleiðis.

Klínísk lífefnafræðideild

Klínísk lífefnafræðideild hefur að markmiði að bjóða upp á breitt úrval lífefnarannsóknna og framkvæma rannsóknirnar þannig að þær komi að sem bestum notum við sjúkdómsgreiningar, eftirfylgni meðferðar og áhættumat sjúkdóma. Þær rannsóknir sem deildin býður upp á má gróflega skipta í almennar lífefna-, hormóna-, prótein-, blóðgas- og lyfjarannsóknir. Til að geta uppfyllt hlutverk sitt þarf hún að hafa á að skipa vel menntuðu starfsfólki, vera búin öflugum rannsóknartækjum og nútímalegu upplýsingatölvukerfi. Deildinni berast daglega mörg hundruð lífsýni og mikið magn tölulegra upplýsinga verður til við mælingar á sýnunum. Þessar upplýsingar eru að mestu leyti fluttar með rafrænum hætti frá rannsóknartækjum í tölvukerfi rannsóknarstofunnar og síðan áfram til þeirra sem panta rannsóknirnar. Meginstarfsemi klínískrar lífefnafræðideildar fer fram á rannsóknarstofum við Hringbraut og í Fossvogi en þær eru starfræktar allan sólarhringinn.

Mikilvægur þáttur í starfi klínískrar lífefnafræðideildar er gæðaeftirlit. Daglega er fylgst með markvísi og skekkjum rannsóknna með tölvuvæddu innra gæðaeftirliti. Auk þess tekur deildin þátt í alþjóðlegum gæðaeftirlitskerfum. Klínísk lífefnafræðideild starfar í tengslum við Háskóla Íslands og Tækniháskóla Íslands og gegnir veigamiklu hlutverki í menntun heilbrigðisstétta. Í samræmi við stefnu Landspítala - háskólasjúkrahúss ber starfsfólki deildarinnar að efla og stunda vísindarannsóknir á sviði klínískrar lífefnafræði.

Sýkingavarnadeild

Sýkingavarnadeild LSH gegnir því hlutverki að:

1. Sjá um framkvæmd sóttvarna á sjúkrahúsinu frá degi til dags.
2. Leita upptaka faraldra og hefta útbreiðslu þeirra.
3. Hafa eftirlit með sýkingum á sjúkrahúsinu og skráningu þeirra.
4. Miðla fræðslu til starfsmanna varðandi smitgát, sýkingar og varnir gegn þeim.
5. Gera leiðbeiningar um hina ýmsu verkþætti og vinnubrögð, einangrun sjúklinga, hreinsun og sóttþreinsun/dauðþreinsun umhverfis og áhalda.
6. Hafa eftirlit með hugsanlegum smitleiðum.
7. Annast talnalega úrvinnslu og vísindalegar rannsóknir tengdar sýkingum.
8. Hafa eftirlit með áhættuóhöppum starfsmanna.
9. Vera öðrum sjúkrahúsum landsins til hjálpar sé eftir því leitað og þörf krefur.

Sýkingavarnahjúkrunarfræðingur fer daglega eða hefur samband við sýklarannsókn til að fá niðurstöður ræktana. Sérstaklega er fylgst með *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Campylobacter*, *Salmonella*, *Clostridium difficile* og *Mycobacterium tuberculosis* jafnframt því að allar ónæmar bakteríur eru skoðaðar. Þessar niðurstöður eru síðan metnar í klínísku samhengi og haft samband við þá sem sinna sjúklingunum. Ef ástæða er til er gripið til viðeigandi aðgerða. Á sama hátt er fylgst með niðurstöðum veirurannsóknna fyrir valdar veirur svo sem Nóróveirur og adenoveirur.

Sýkingavarnadeild heldur fræðslufundi með ýmsum starfshópum, annast kennslu nemenda í heilbrigðisgreinum og gefur út margvíslegar leiðbeiningar um sýkingavarnir.

Blóðmeinafræðideild

Blóðmeinafræðideild starfar í Fossvogi og við Hringbraut. Hún rannsakar blóðfrumur, líkamsvökva og blóðstorkun og sinnir þannig greiningu blóðmeina, þ.e. frumubundinna blóðsjúkdóma og blóðstorkunarvandamála. Rannsóknastofur eru blóðfrumugreinar, flæðifrumusjá, smásjárannsóknir blóðs og beinmergjá, stofnfrumurannsóknir, þvag- og vökvarannsóknastofur og storkurannsóknastofur. Deildin veitir ráðgjöf vegna greiningarvandamála og á henni er jafnframt blæðara- og storkumeinamiðstöð LSH sem greinir og meðhöndlar (í samvinnu við Barnaspítala Hringins) blæðara og veitir ráðgjöf vegna blóðstorkuvandamála og blóðsegavarna. Kennsla læknanema og meinatækninema fer fram á deildinni og vísindarannsóknir eru vaxandi þáttur í starfseminni.

...af spítalastarfinu

Erfða- og sameindalækisfræðideild

Erfða- og sameindalækisfræðideild (ESD) hóf starfsemi þann 1. janúar 2003 í kjölfar endurskipulagningar rannsóknarstofnunar LSH. Samkvæmt skipuriti skiptist deildin upp í eftirfarandi starfsvið: Lífefnaerfðafræði og skimun þ.m.t. nýburaskimun og fósturskimun, sameindaerfðafræði, klínísk erfðafræði/erfðaráðgjöf og lífupplýsingatækni. Ráðgert er að litningarannsóknadeild sameinist ESD enda starfssvið náskyld. ESD tengist lífefna-, meinafna- og erfðalækisfræðasviði læknaeildar HÍ. Auk þjónustu er erfða- og sameindalækisfræðideild vettvangur kennslu og vísindarannsóknar. Margvísleg verkefni voru á nýrri deild á fyrsta heila starfsári 2003. Unnið var að ýmsum skipulagsmálum fyrir ESD auk húsnæðimála og aðstöðu. Tekið var í notkun nýtt upplýsingakerfi, Shire, sem er sérstaklega gert fyrir starfseminna. Unnið var að eflingu lífefnaerfðafræði við ESD og starfsmenn kynntu sér starfsemi á því sviði erlendis. Fósturskimun fékk alþjóðlega vottun frá Fetal Medicine Foundation.

Veirufræðideild

Veirufræðideild sér um veirugreiningu fyrir sjúkrahús, heilsugæslu og starfandi lækna og annast kennslu heilbrigðisstétta. Helstu viðfangsefni vegna veirusóttar eru greining öndunarfærasýkinga í börnum og fullorðnum og greining alnæmis og lifrabólga. Þessar alvarlegu sýkingar fara vaxandi, einkum þær síðarnefndu vegna mjög aukinnar neyslu fíkniefna í æð. Veirufræðideild annast einnig greiningu á heila- og heilahimnubólgu, iðrakvefi og kynsjúkdómum, af völdum veira. Nán samvinna er við embætti sóttvarnalækis um skráningu veirusýkinga og vandamála í veirufræði og vörnum við veirusýkingum. Sýnum fjölga ár hvert og tekin eru upp ný próf fyrir veirum þegar ástæða er til. Vísindarannsóknir eru snar þáttur í starfseminni.

Sýklafræðideild

Sýklafræðideild hefur það meginverkefni að annast þjónusturannsóknir á sviði sýklafræði fyrir LSH, aðrar heilbrigðisstofnanir og sjálfstætt starfandi lækna. Um er að ræða greiningar á bakteríu-, sveppa- og sníkjudýrasýkingum, ásamt faglegri ráðgjöf á þessum sviðum. Á deildinni er unnið að fjölmörgum verkefnum sem tengjast lýðheilsu, sýkingavörnum, kennslu, fræðslu og vísindarannsóknum. Á árinu 2003 var sett á fót stofngreiningadeild innan sýklafræðideildar í þeim tilgangi að mæta þörf fyrir stofngreiningar baktería og sveppa í kjölfar hópsýkinga hér á landi og vinna að greiningu sýkinga með sameindalíffræðilegum aðferðum. Samvinna er við embætti sóttvarnalækis um skráningu bakteríu- og sníkjudýrasýkinga.

Formleg gæðastýring, í samræmi við ISO staðal fyrir lækisfræðilegar rannsóknarstofur, hófst árið 2002 og er unnið markvisst að faggildingu fyrir helstu rannsóknir deildarinnar á næstu árum. Sérfræðingar og meinaþæknar kenna sýklafræði við lækna-, lyfjafræði- og hjúkrunarfræðideildir HÍ. og við meinaþæknideild TÍ. Tveir nemar voru í doktorsnámi við deildina.

Starfsemi sýklafræðideildar er til húsa á Landspítalalóðinni við Barónsstíg og í Ármúla 1a.

Rannsóknir	2003	2002*	Hlutfallsbreyting
Sýklafræðideild	106.052	105.033	1,0%
Veirufræðideild	53.416	52.085	2,6%
Ónæmisfræðideild	38.570	36.776	4,9%
Klínísk lífefnafræðideild - Hringbraut	588.832	548.512	7,4%
Erfða- og sameindalækisfræðideild	10.538	8.780	20,0%
Ísótópastofa		2.098	
Blóðmeinafræðideild- Hringbraut	198.447	186.206	6,6%
Klínísk lífefnafræðideild - Fossvogi	378.315	389.939	-3,0%
Blóðmeinafræðideild - Fossvogi	135.919	139.837	-2,8%
Rannsóknir alls	1.510.089	1.469.266	2,8%
Beiðna / sýnafjöldi alls	564.451	548.321	2,9%

* Endurskoðaðar tölur fyrir 2002

...af spítalastarfinu

RÍÐIÐ UM HEIÐMÖRK



Starfsmannaráð stóð fyrir reiðtúr um Heiðmörk 13. maí 2003. Það er nú orðin fóst venja að hestamenn á Landspítala - háskólasjúkrahúsi fari í slíkan reiðtúr að vori. Að þessu sinni var



reiðið frá reiðhöll Andvara, farinn hringur um Heiðmörk, að á nokkrum stöðum og ferðalok voru á upphafsreit þar sem nestið var dregið upp. Um 60 manns voru í reiðtúrnum þegar best lét.

MIKIL ENDURNÝJUN Á FATNAÐI OG LÍNI

Saumastofan sér um framleiðslu og pantanir á fatnaði sem sjúklingar og starfsmenn nota, í samstarfi við línnefnd spítalans. Á hverju ári þarf að endurnýja mikið af líni og fatnaði sem notaður er, bæði starfsmannafatnaði og öðrum. Til dæmis þurfti að bæta við rúmlega níu þúsund flíkum fyrir starfsmenn árið 2003, tæplega þrjú þúsund úreltust og fjögur þúsund voru framleiddar af saumastofunni.

Starfsmannafatnaður

	Bætt við	úrelting	framleiðsla
Jakkar	2.029	1.007	30
Buxur	3.707	760	424
V - Skyrtur	1.626	172	1.734
Ritarasloppar	662	352	758
Læknasloppar	379	285	352
Læknabuxur	366	160	434
Kand.skyrtur	332	100	311
Alls	9.101	2.836	4.043

HJÚKRUNARSKRÁNING Á SKURÐSTOFU

Áhugahópur um skráningu hjúkrunar á skurð- og svæfingadeild hefur unnið að því að velja hjúkrunargreiningu (NANDA) og hjúkrunarmeðferð (NIC) sem best lýsi hjúkrun sjúklinga er gangast undir skurðaðgerð í svæfingu eða deyfingu. Gerður hefur verið

samningur um nýtt tölvakerfi, ORBIT, á skurðstofu og stendur til að öll hjúkrun sem þar fer fram verði skráð í kerfið. Í framtíðinni verði öll skráning hjúkrunar rafræn.

GJAFIR Á ÖLDRUNARSVIÐI

Sjúkraþjálfun barst vegleg gjöf á árinu 2003 en Sonja Helgason færði henni 100.000 kr. sem stofnframlag í tækjakaupasjóð sjúkraþjálfunarinnar á Landakoti.

Einnig afhenti Stúka. nr.1. Ingólfur I.O.O.F öldrunarsviði píanó sem var tekið á móti með viðhöfn í október.

...af spítalastarfinu

ORACLE E-BUSINESS SUITE

Innleiðing Oracle E-Business Suite sem hófst haustið 2001 náði hámarki á árinu 2003 og gekk vel. Í árslok voru um 1.000 notendur. Opnaður var upplýsingavefur á heimavef til að auðvelda þeim að nálgast upplýsingar, fræðsluefni og annan fróðleik. Fjárhagskerfi Oracle EBS var tekið upp í áföngum á árinu 2003 og í árslok var OEBS alfarið notað fyrir fjárhagsbókhald, viðskiptaskuldir og viðskiptakröfur. LSH sérhannaði um 50 fjárhagskýrslur og rafræn dreifing þeirra hófst í árslok. Þjálfun gekk vel en þjálfaðir voru starfsmenn skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga og fjármálaráðgjafar. Innleiðing á vörustýringu hélt áfram. Dauðhreinsunardeild á Tunguhálsi og Þvottahús voru einu notendur vörustýringar í árslok

2002. Blóðbanki hóf notkun á vefverslun í mars 2003. Eldhús tók innkaupa-, lager- og sölukerfi í notkun í júní og skurðstofur á Hringbraut hófu rekstur á innkaupa- og birgðakerfi í desember. Undirbúningur var í fullum gangi fyrir fleiri deildir. Vöruskrár LSH telja nú tæp 8000 vörunúmer. Grunnupplýsingar um alla starfsmenn voru fluttar í Oracle EBS í árslok og starfsmannakerfið var þar með að fullu komið í notkun. Fræðslukerfi var tilbúið til notkunar samhliða starfsmannakerfinu. Hönnun á vaktáætlana- og viðverukerfinu VinnuStund stóð yfir á árinu. Innleiðing á fyrstu deildum hófst í október, gekk vel og lýkur á árinu 2004. Þá verða allir starfsmenn LSH notendur kerfisins.

KÖTLUMENN MED FLEIRI SJÓNVÖRP

Kiwanisklúbburinn Katla færði æðaskurðlækningadeild B-6 í Fossvogi fjölda sjónvarpstækja. Þar bættu Kiwanismenn um betur frá því sem þeir höfðu áður gert því þetta var í annað skipti sem klúbbfélagarnir gáfu deildinni sjónvörp fyrir sjúklingana. Þeir gerðu slíkt hið sama haustið 2002 af miklum rausnarskap.



KVARTANIR OG KÆRUR - GÖGN OG FRAMKVÆMD RANNSÓKNA

Kvartanir og kærur sjúklinga LSH 2001 - 2003

Ár:	2001	2002	2003
Fjöldi kvartana	105	132	199
Karlar	37 35%	97 73%	102 51%
Konur	68 65%	35 27%	97 49%
Frá:			
Landlækni	56 53,3%	52 39,4%	66 33%
Lögfræðingi	18 17,1%	30 22,7%	52 26%
Sjúklingi/ættingja	25 23,8%	38 28,8%	59 30%
Nefnd um			
ágreiningsmál	3 2,9%	3 2,3%	4 2%
Öðrum	3 2,9%	9 6,8%	18 9%
Að auki frá:			
Tryggingayfirlækni:	22*	40	37
Karlar		15	
Konur		22	

*TR byrjaði ekki að senda erindi fyrr en á miðju ári 2001.

Veittar heimildir til aðgangs að gögnum og framkvæmdar fræðilegra rannsókna

	2002	2003
Barnasvið	6	12
Blóðbankinn	1	0
Endurhæfingarsvið	2	3
Geðsvið	3	5
Lyflækningasvið I	17	16
Lyflækningasvið II	8	8
Kvennasvið	2	4
Rannsóknarstofnun LSH	4	8
Rannsóknarstofa í meinafræði	2	1
Skurðlækningasvið	8	17
Slysa- og bráðasvið	2	0
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	3	3
Öldrunarsvið	2	1
Lyfjasvið	0	1
Hjúkrunarfræðingar	1	4
Annað	1	5
Samtals:	62	88

Heimildum er skipt niður á svið í samræmi við ábyrgðarmann rannsóknarinnar. Rannsóknir hjúkrunarfræðinga sem ekki var unnt að heimfæra þannig á svið eru flokkaðar sérstaklega.

...af spítalastarfinu

SLÓVAKÍURÁÐHERRA ÁHUGASAMUR UM SPÍTALAMÁLIN

Rudolf Zajac heilbrigðisráðherra Slóvakíu var gestur á LSH með fylgdarliði sínu 24. október 2003. Hann er sérfræðingur í þvagfæralækningum og skoðaði því aðstöðu sem hans sérgrein er búin hér og fræddist af Eiríki Jónssyni yfirlækni í þvagfæralækningum á LSH. Zajac gekk auk þess um nýja barnspítalann í fylgd heimafólks. Gestirnir frá Slóvakíu voru sérlegar áhugasamir um alla starfsemi Landspítala - háskólasjúkrahúss og fengu ýtarlega fræðslu um hana hjá forstjóra, framkvæmdastjóri lækninga og framkvæmdastjóra kennslu, vísinda og þróunar áður en haldið var á klínískar deildir sjúkrahússins til að fræðast enn meira.



BIÐLISTAR Á LSH VEGNA ALDRADRA

Á biðlista eftir hjúkrunar- og þjónusturými fyrir aldraða voru að meðaltali 100 sjúklingar LSH á mánuði árið 2003 samkvæmt vistunarbíðlista. Af þeim voru um 62% á öldrunarsviði og frá Grensási en frá bráðadeildum um 38%. Af þeim sjúklingum sem bíða eftir vistun á öldrunarsviði voru um 25% að jafnaði á heilabilunardeildum. Þann 31. desember 2003 voru 111 sjúklingar skráðir í bið eftir hjúkrunar- og þjónusturými á öldrunarsviði, Grensási og bráðadeildum. Samkvæmt vistunarbíðlista vistuðust 165 sjúklingar frá LSH á hjúkrunarheimili á árinu en áætlað er að

það sé einungis um þriðjungur þeirra rýma sem opnast á ári hverju. Í ársbyrjun 2004 var opnað hjúkrunarheimili á Víflsstöðum með 50 hjúkrunarrýmum og er samningur um að LSH fái 90% þeirra. Svipaður samningur er í gildi við Sóltún. Einnig verða opnuð 40 hjúkrunarrými á Eir og 60 á Hrafnistu í Reykjavík. Afar brýnt er að samið verði um að LSH hafi aðgengi að fleiri hjúkrunarrýmum en samningar gilda um nú. Það er líka umhugsunarvert að ekkert af þeim hjúkrunarrýmum sem fyrirhugað er að opna er skilgreint fyrir sjúklinga með heilabilun.

HJARTAÞRÆÐINGAR OG KRANSÆÐAVÍKKANIR

Lagt hefur verið kapp á að vinna á biðlistum í hjartaþræðingum. Í árslok 2003 voru nánast engir biðlistar vegna hjartaþræðinga eða kransæðavíkkana.

Kransæðavíkkarir á LSH náðu tölunni 5000 síðla árs 2003. Þessar aðgerðir hófust í maí árið 1987. Þær voru 12 fyrsta árið en hefur fjölgað jafnt og þétt síðan. Frá 1998 hafa þær verið á fimmta og sjötta hundraðið árlega. Kransæðavíkkarir eru oft gerðar í kjölfar hjartaþræðingar. Í mörgum tilfellum er einnig sett stoðnet inn í kransæðarnar. Stoðnetin eru gerð úr örfinu, ryðfríu vírneti sem er þanið út innan kransæðanna í lok belgvíkkunar og helst þá æðin betur opin. Sú breyting hefur orðið á hjartaþræðingarstofum að langflest bráð kransæðastíflutilfelli eru nú meðhöndluð með bráðri kransæðavíkkun í samræmi við kröfur tímans og sannfærandi

rannsóknargögn um að slík meðferð skili bestum árangri við þessum hættulega sjúkdómi.

Kransæðavíkkarir, hjartaþræðingar og aðrar æðarannsóknir fara fram í tveimur stofum á jarðhæð á Landspítala Hringbraut. Í nýrri stofunni er hjartaþræðingartækið sem Jónína S. Gísladóttir, ekkja Pálma í Hagkaupi, gaf LSH fyrir tveimur árum.

Hjartaþræðingar/kransæðavíkkarir

	2002	2003
Hjartaþræðingar	1396	1532
Kransæðavíkkarir	568	624
- stoðnet	83,5%	85,6%

...af spítalastarfinu

VÍÐTÆKT FRÆÐSLU- OG KYNNINGARHALD

LSH er stór menntastofnun með víðtækt fræðslu- og kynningarstarf, auk hefðbundinnar kennslu og þjálfunar heilbrigðisstétta. Leitast er við að styrkja starfsmenn í störfum sínum og kynna fjölbreyttan vinnustað.

Námskrá LSH kom tvisvar út árið 2003, prentuð og á Netinu. Hún er samstarfsverkefni skrifstofu starfsmannamála og skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar. Stór hluti námskeiða stendur öllum til boða en önnur eru sniðin að ákveðnum starfsmannahópum eða starfsemi. Yfir 5600 starfsmenn tóku þátt í fræðslutilboðum sem boðið var upp á í Námskrá LSH.

Almenn starfsmannafræðsla er mest á vegum skrifstofu starfsmannamála. Lykilnámskeið eru ætluð félagsmönnum Starfsmannafélags ríkisstofnana (SFR) og Starfsmannafélags Reykjavíkurborgar sem ekki hafa fagmenntun. Alls luku 155 starfsmenn Lykilnámskeiðum

árið 2003. Árlega eru starfstengd íslenskunámskeið. Á haustönn 2003 voru tvö slík fyrir starfsmenn í eldhúsi og ræstingu. Kennslukostnaður var greiddur af menntamálaráðuneytinu og Þróunar- og símenntunarsjóði Eflingar-stéttarfélags. Kennarar voru frá Námsflokkum Reykjavíkur en þátttakendur 28 frá 6 þjóðlöndum. Þeir sem ljúka störfum á LSH vegna aldurs eiga kost á starfslokanámskeiði sem hefur mælst mjög vel fyrir.

Spítalinn leitast við að undirbúa nýja starfsmenn sem best og kynna starfsmönnum framtíðarinnar hvað gerist innan veggja. Árið 2003 sóttu á annað hundrað grunn- og framhaldsskólanemendur kynningu skrifstofu starfsmannamála á LSH. Einnig voru í boði tvenns konar kynningar fyrir nýliða, fyrir nýráðna íslenska starfsmenn og hins vegar nýráðna erlenda starfsmenn. Alls sóttu 307 nýir starfsmenn slíkar kynningar.

SKILUNARDEILD

Skilunardeildin veitir sjúklingum með endastigs nýrnabilun meðferð, þ.e. blóðskilun eða kviðskilun. Blóðskilunarmedferðin er veitt á deildinni sjálfri en sjúklingurinn sér sjálfur um kviðskilunina í heimahúsi eftir þjálfun á deildinni. Sjúklingum í báðum meðferðunum fjölgaði verulega á árinu 2003. Þessi aukning stafar af fjölgun sjúklinga með endastigs nýrnabilun sem er þróun sem verið hefur á Vesturlöndum hin síðari ár.

Blóðvatnsskiptamedferð er einnig veitt á skilunardeildinni og voru meðferðir óvenju margar á árinu.

Sjúklingar í meðferð á skilunardeild í árslok

Ár	blóðskilun	kviðskilun	alls
1999	23	12	35
2000	27	12	39
2001	34	16	50
2002	39	20	59
2003	47	22	69

FULLTRÚI SJÚKLINGA



Fulltrúi sjúklinga hóf störf á Landspítala - háskólasjúkrahúsi um mitt ár 2003.

Ingibjörg Pálmadóttir fyrrverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra tók að sér að þróa starfið og var hún ráðin til þess í hálf starf í 6 mánuði.

Fulltrúa sjúklinga var markað það hlutverk að veita sjúklingum og aðstandendum þeirra stuðning, koma málefnum þeirra á framfæri og beina umkvörtunum í réttan farveg til úrlausnar. Þessu framtaki var strax vel tekið af sjúklingum, aðstandendum og starfsmönnum spítalans.

Margir leituðu til fulltrúa sjúklinga til að koma ábendingum á framfæri eða til að leita úrlausnar á vandamálum sínum.

...af spítalastarfinu

BREYTINGAR Á SKIPULAGI ÁRIÐ 2003

Myndgreiningarþjónusta LSH varð til þegar klínískt þjónustusvið var lagt niður. Í því sameinuðust röntgendeildir LSH við Hringbraut og í Fossvogi formlega 1. mars 2003. Einn sviðsstjóri er á sviðinu, Ásbjörn Jónsson læknir. Sjúkrskrársafn LSH heyrir jafnframt undir sviðsstjóra myndgreiningarþjónustu. Markmið með breytingunum var að styrkja stjórnun á faglegum grundvelli, frekar en eftir mismunandi staðsetningu, sem og að gera kleift að laga myndgreiningarþjónustuna að þeim miklu breytingum sem orðið hafa á LSH með tilflutningi og sameiningu hinna ýmsu sérgreina læknisfræðinnar. Ákveðið var að þrír yfirlæknar yrðu settir yfir faglega starfsemi en ekki staðsetningu eins og áður, yfirlæknir stöðkerfismyndgreiningar, ísótópa og æðaþræðinga, yfirlæknir myndgreiningar kvíðarholssjúkdóma og krabbameinslækninga og yfirlæknir myndgreiningar barna, taugakerfis og brjóstholssjúkdóma. Að auki yrðu tveir yfirlæknar án formlegrar stjórnunarskyldu.

Klínískt þjónustusvið var lagt niður. Það var til á Landspítalanum fyrir sameiningu sjúkrahúsa og áfram í klínísku sviðakerfi á nýju sjúkrahúsi. Starfsemin fólst m.a. í ráðgjöf, klínískri þjónustu og rannsóknunum, kennslu, vísindastörfum og ýmsum þróunarstörfum. Sviðinu tilheyrðu röntgendeildir í Fossvogi og við Hringbraut, svo og Rannsóknastofa HÍ í meinafræði, næringarráðgjöf, skjalasafn, sýkingavarnadeild, sálgaesla presta og djákna og sjúkrahústengd heimaþjónusta. Ásbjörn Jónsson var sviðsstjóri lækninga á klínísku þjónustusviði og Gyða Halldórsdóttir sviðsstjóri hjúkrunar. Þegar sviðið var lagt niður færðust röntgendeildir á sviðið myndgreiningarþjónusta. Rannsóknastofa Háskólans í meinafræði varð rannsóknarstofa í meinafræði, í stjórnunartengslum við Blóðbankann, sýkingavarnadeild fluttist á rannsóknarstofnun LSH, næringarstofa á skurðlækningasvið, sjúkrahústengd heimaþjónusta á lyflækningasvið II og sálgaesla presta og djákna á endurhæfingarsvið.

Lyfjasvið er nýtt svið í klínískri starfsemi á LSH. Það tók við verkefnum deildar lyfjamála og Sjúkrahúsapóteksins ehf sem var lagt niður. Sviðinu er skipt í þrjár deildir, þjónustudeild lyfja sem í stórum dráttum hefur með verkefni deildar lyfjamála að gera og deildarlyfjafræði, apótek sem annast hefðbundna þjónustu gagnvart deildum spítalans og umsýsludeild lyfja sem sér um fjármálahlíð rekstrarins og innkaup. Valgerður Bjarnadóttir var valin sviðsstjóri en hún var framkvæmdastjóri Sjúkrahúsapóteksins ehf.

Blóðbanki / Rannsóknarstofa í meinafræði. Rannsóknastofa HÍ í meinafræði tilheyrði áður klínísku þjónustusviði. Ákveðið var að breyta nafni hennar í rannsóknarstofa í meinafræði og var hún sett í stjórnunartengsl við Blóðbanka þegar klínískt þjónustusvið var lagt niður 1. mars 2003.

Skrifstofa forstjóra. Komið var á fót deild gæðamála og innri endurskoðunar. Hlutverk hennar er að móta stefnu um gæðaeftirlit og endurskoðunarstarf á sjúkrahúsinu. Með þessu færðist innri endurskoðun á spítalanum frá skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga í sérstaka deild á skrifstofu forstjóra.

Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga. Innri endurskoðun á spítalanum var hlutverk samnefnds sviðs á skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga. Það var lagt niður og hluti verkefna færðist á reikningshaldssvið ásamt starfsmönnum en hluti sameinaðist nýrri deild á skrifstofu forstjóra, deild gæðamála og innri endurskoðunar.

Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar. Snemma árs 2003 var henni sett nýtt skipulag sem í meginatriðum fólst í skiptingu í tvö svið, bókasafns- og upplýsingasvið og kennslu- og fræðasvið. Auk þess er þar starfseiningin vísinda- og rannsóknarþjónusta. Sólveig Þorsteinsdóttir er sviðsstjóri bókasafns- og upplýsingasviðs. Kristján Erlendsson læknir og Hrund Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur eru sviðsstjórar á kennslu- og fræðasviði.

Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar hét fyrst eftir sameiningu sjúkrahúsanna skrifstofa kennslu og fræða og skiptist þá í bókasafna- og upplýsingaþjónustusvið, hjúkrunarfræðisvið, læknisfræðisvið, vísinda- og kennsluþjónustudeild og erfðafræðinefnd Háskólans.

Skrifstofa tækni og eigna. Í upphafi árs 2003 var stjórnskipulagi upplýsingatækisviðs breytt til að fylgja eftir stefnumótun sem var unnin af starfshópi skipuðum af framkvæmdastjórn sem í sátu fulltrúar allra hagsmunaaðila spítalans. Markmið skipulagsbreytinganna var að auka skilvirkni stjórnunar og starfsemi og skerpa áherslur.

Breytingarnar á skipuriti UTS fólust í því að gera skipuritið flatara og dreifstýrðara, að leggja auknar áherslur á tengsl við skrifstofur og svið spítalans og að flest viðfangsefni sem UTS vinnur að eru nú skilgreind sem verkefni.

...af spítalastarfinu

Yfirlit byggingarsviðs um verkframkvæmdir árið 2003 sýnir í hnotskurn umfangsmikið endurbóta- og uppbyggingarstarf á LSH sem hefur í mörgum tilfellum verið forsenda sameiningar sérgreina á sjúkrahúsinu.

Fossvogur

- Utanhússviðhald á turni
- G-álma, austur og vestur hliðar málaðar
- A-3 speglun, lokið við lagfæringar á deildinni
- A-2 og A-7, breytingar á deildum vegna HABL
- E-6 gjörgæsla, innrétting á tveimur einangrunarherbergjum sem nýtast jafnframt sem brunaeinangrun
- E-5 skurðstofur, innrétting á búningsaðstöðu karla
- E-4 skrifstofur, innrétting á skrifstofum ritara skurðlækningasviðs
- E-3 röntgen, uppsetning á CR kerfi fyrir deildina
- E-2 röntgen, uppsetning á nýju CT-tæki
- E-1 ómstofur, endurinnrétting á hjartaómstofu o.fl.
- B-1, stækkun endurhæfingarhúsnæðis
- A-6, innrétting á rannsóknarstofu æðaskurðlækningadeildar
- Unnið að lagfæringum á skrifstofum og skrifstofugámar fjarlægðir
- Loftræstikerfi, yfirferð og endurbætur
- Brunaviðvörðunarkerfi, yfirferð og endurbætur

Hringbraut

- Nýr barnaspítali tekinn í notkun, flutningur og tengingar lagnakerfa
- Uppsetning á nýrri rofatöflu fyrir kvennasvið og barnaspítala
- Endurnýjun stofnlagna, vatns-, hitaveitu- og gaskerfa í aðalbyggingu og yfir í kvennasvið/barnaspítala
- Innrétting röntgenstofu á nýjum barnaspítala
- 11A, innrétting göngudeildar þvagfærarannsóknar
- 11B-C, innrétting göngudeildar krabbameinsdeildar
- 13E, lagfæring á húsnæði og flutningur á lyflækningadeild af 11B
- 22A-23A, lagfæringar á húsnæði og endurnýjun deildarhurðu
- 10E göngudeild, lagfæringar og flutningur göngudeildar háþrýstings úr Lág múla
- Geðdeild Hringbraut, endurnýjun gólfefna á 3. og 4. hæð, vakt við aðalinngang
- Eldhúsbygging, endurnýjun á matsal starfsmanna
- Eirberg, endurinnrétting hluta húsnæðis og lagfæring á annarri aðstöðu. Gagnasmiðja flutt af Eiríksgötu 29 og sameinuð bókasafni
- Eiríksgata 29, húsnæði lagfært fyrir næringarstofu og sýkingavarnir
- Blóðbanki, unnið að lagfæringum í kjallara og á 1. hæð
- 14D, skjalasafn flutt að Vesturhlið
- Hús 14 rannsóknarstofur, endurbætur á brunavörnum

Landakot

- K-4 skrifstofur, innrétting á skrifstofum ritara
- Brunaviðvörðunarkerfi, yfirferð og endurbætur

Kleifarvegur

- Unnið var við endurbætur á brunavörnum

Hvítaband

- Utanhússviðhald og endurnýjun þaks

Kleppur

- Almennt viðhald

Kópavogur

- Deild 1 - 2, innrétting og flutningur á húðdeild frá Vífilstöðum
- Deild 20, lagfæring á húsnæði, hurðir og gólfúkar
- Seldar húseignirnar Kópavogsbraut 9, Gamla búið, Gamla hélið og hús 1 - 2. Kópavogsbraut 9 verður afhent 2004 og Hús 1 - 2 árið 2006. Þá var selt land austan við aðkeyrslu að svæðinu, að sundlaugarbyggingu undanskýldri og svæði vestan við Deild 10 og 20. Blokkinn var losuð og bíður þess að vera seld
- Deild 10 líknardeild, Oddfellowreglan kostaði og annaðist innréttingu kapellu og skrifstofuhúsnæðis við líknardeildina, alls um 100 m²
- Deild 7, hafist var handa við innréttingu húsnæðisins fyrir hvíldarinnlagnir fyrir langveik börn, Rjóður, sem kostað er af Velferðarsjóði barna

Vesturhlið - skjalasafn

- Skjalasafn tekið í notkun og starfsemi lögð af í Neskoti

Gunnarsholt

- Starfsemi í Gunnarsholti var lögð af 1. október 2003 og færðust eignir og umsjón þeirra til Fjársýslu ríkisins í lok ársins
- Í september var hitaveita tengd við húseignir í Gunnarsholti og olíukynding lagðist af

Arnarholt

- Starfsmannahús - endurnýjaður var um helmingur af húsnæðinu fyrir þá vistmenn sem fluttust frá Gunnarsholti
- Brunakerfi, unnið var við endurbætur á brunakerfi í húsum í Arnarholti

Dalbraut

- Unnið var að skipulagsmálum vegna stækkunar húsnæðis barna- og unglíngageðdeildar

Vífilstaðir

- Öll klínísk starfsemi var lögð af á Vífilstöðum í byrjun árs. Garðabær tók á leigu vistheimilið fyrir grunn- og leikskóla sem rekinn er af Hjallastefnunni. Á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis var gerður samningur við Hrafnistu um rekstur hjúkrunarheimilis á Vífilstöðum. Miklar endurbætur voru unnar á því húsnæði á vegum ráðuneytisins og lauk þeim í janúar 2004. Aðrar eignir á Vífilstöðum eru nýttar sem leiguíbúðir fyrir starfsmenn og sem geymsluhúsnæði

...af spítalastarfinu

TÆKNIFRJÓVGUN MEÐ GÓÐUM ÁRANGRI

Glasafrjóvganir/smásjárfrjóvganir hafa gengið vel á LSH síðan starfsemi tæknifrjóvgunardeildar hófst árið 1991. Á hverju ári eru rúmlega 300 glasa- og smásjárfrjóvganir árlega. Síðustu ár hafa 40-50% klínískar þunganir orðið við meðferð. Alls fara um 35% þeirra sem fá meðferð heim með barn. Börn sem verða til með þessum hætti eru 3-4 % allra fæddra barna á Íslandi.

	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Byrjuð meðferð	364	372	305	319	311	314
**Eggheimtur	325	340	281	289	278	302
**Smásjárfrjóvganir (ICSI)	139	149	119	139	128	143
Fósturfærslur	308	325	257	262	258	278
Tæknisæðingar (IUI)	259		*300	*300	308	317
Almennar sæðisrannsóknir	455	528	544	*500	535	547
Uppsetning frystra fósturvísa	55	61	83	71	72	86

* Hér er um u.þ.b. tölur að ræða ** Smásjárfrjóvganir/ICSI eru hluti af eggheimtum

SJÚKRAHÚS Í BREYTILEGU UMHVERFI



Málþing um sjúkrahús í breytilegu umhverfi sem Landspítali - háskólasjúkrahús stóð fyrir 14. ágúst 2003 tókst ákaflega vel en það var haldið í Hringal. Fyrirlesarar voru fjölmargir, bæði innlendir og erlendir. Málþingið hófst með ávörpum Jóns Kristjánssonar heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og Magnúsar Péturssonar forstjóra. Tveir fyrirlesarar frá Lundúnaháskóla, prófessor Martin McKee og dr. Anne Marie Rafferty, auk Andrew Woodhead frá NHS (National Health Service) fjölluðu um rekstur sjúkrahúsa með hliðsjón af breyttu starfsumhverfi og þróuninni í Evrópu annars vegar og út frá hugmyndum um Magnet sjúkrahús hins vegar. Dr. Christine Mueller frá ANCC (American Nurses

Credentialing Center) fjallaði um og útskýrði Magnet viðurkenninguna en hún er veitt fyrir hjúkrun á heilbrigðisstofnunum, bæði á hjúkrunarheimilum og sjúkrahúsum.

Íslensku fyrirlesararnir voru Sigurður Ólafsson læknir og Lilja Stefánsdóttir aðstoðarmaður framkvæmdastjóra hjúkrunar sem fjölluðu um framtíðarsýn LSH, Ari Edwald frá Samtökum atvinnulífsins um mikilvægi skilvirkni heilbrigðisþjónustu, einkum í fjárhagslegu tilliti, Sigrún

Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur fjallaði um hjúkrunarfræðinga og ljósmæður, Kristinn Tómasson frá Vinnueftirliti ríkisins um lækna og Sigurður Guðmundsson landlæknir um könnun á starfsumhverfi á LSH. Ragnheiður Haraldsdóttir skrifstofustjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu fjallaði um framtíðaruppbyggingu LSH.

Í fréttasafninu (ágúst) á upplýsingavef LSH eru í frétt um málþingið birtar glærusýningar sem fyrirlesarar notuðu á málþinginu.

...af spítalastarfinu

LISTALÍF Á BARNSPÍTALA HRINGSINS



Tónlist

Menningarhorn á miðvikudegi var formlega opnað á barnaspítalanum 22. október 2003. Mánuði áður voru 12 skólastjórar eða fulltrúar þeirra frá hinum ýmsu tónlistarskólum á höfuðborgarsvæðinu í heimsókn. Eftir skoðunarferð um barnaspítalann var ákveðið að tónlistarskólarnir fylltu menningarhornið af tónlist í hádeginu á miðvikudögum með því að þangað kæmu nemendur í hljóðfæraleik eða söng með kennurum sínum. Rúnar Þórisson gítarkennari frá tónlistarskólanum Do Re Mí reið á vaðið og lék einleik á gítar við upphaf opunar myndlistarsýningar frá Gerðubergi í barnaspítalanum 22. október. Síðan hefur hver hópurinn af öðrum frá tónlistarskólunum á höfuðborgarsvæðinu glatt börnin, aðstandendur þeirra, starfsfólk og gesti með leik og söng í menningarhorni á miðvikudegi.

Myndlist

Samningur Barnaspítala Hringins og menningarmiðstöðvarinnar Gerðubergs í Reykjavík um sýningarhald á barnaspítalanum næstu árin var undirritaður 22. október 2003. Þá hófst jafnframt fyrsta sýningin á verkum úr listasmíðjunni Gagn og gaman í Gerðubergi. Elísabet Þórisdóttir forstöðumaður þar opnaði sýninguna formlega. Hver sýning verður í 6 mánuði og ákveðið þema á hverri þeirra. Skipt verður um myndir í apríl og október ár hvert. Myndirnar eru á 2. og 3. hæð. Listamiðjan Gagn og gaman hefur verið starfrækt í 15 ár í Gerðubergi og þar hafa börn á aldrinum 6-13 ára unnið undir leiðsögn starfandi listamanna að skapandi verkefnum. Aðalmarkmið námskeiðanna er að örva sköpunarhæfni barna og hvetja þau til tjáningar. Afkasturinn úr þessum smíðjum er einstakt safn af myndverkum eftir börn.



Hafið og umhverfi þess var þema fyrstu sýningarinnar á Barnaspítala Hringins. Í tilefni af opnuninni komu einnig út fjögur póstkort með myndverkum úr safninu. Kortin liggja frammi á leikstofu barnaspítalans þar sem börn geta fengið þau endurgjaldslaust til að senda vinum og vandamönnum. Kortin eru einnig til sölu í móttökumiðstöð í anddyrinu.

Menningar- og listasjóður

Stjórn Menningarsjóðs Íslandsbanka ákvað í tilefni af 15 ára afmæli sjóðsins að leggja fram 2 milljónir króna sem stofnframlag í sjóð til að styrkja menningu og listir á Barnaspítala Hringins. Auk þess gaf Menningarsjóður Íslandsbanka barnaspítalanum 35 listaverk eftir ýmsa listamenn. Þessi gjöf Íslandsbanka var afhent á afmælishátíð menningarsjóðsins í Gerðarsafni miðvikudaginn 21. maí 2003.



...af spítalastarfinu

Fræðasviðin kynnt

Forstöðumenn fræðasviða hófu á haustdögum 2003 að kynna starfsmönnum spítalans svið sín, helstu áherslur í vísindastarfsemi þeirra og rannsóknir. Kynningarnar hafa verið í Hringisal, Landspítala Hringbraut, síðdegis á þriðjudögum. Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar hefur skipulagt kynningarnar.

„Fræðasvið og fræðigrein eru skipulagslegar einingar í stjórnun kennslu og rannsókna á LSH og HÍ. Fræðasvið og fræðigreinar eru skilgreindar af HÍ og tengist sérhver þeirra einhverjum sviðum eða deildum spítalans. Hver fræðigrein heilbrigðisvísinda lýtur stjórn kennara við HÍ og geta þeir eftir atvikum haft meginstarfsvettvang á LSH eða öðrum heilbrigðisstofnunum. HÍ ákvarðar hvernig stjórn kennslu og rannsókna innan greinarinnar er háttað. Forstöðumenn fræðasviða eða fræðigreina skipuleggja kennslu í samræði við framkvæmdastjóra kennslu [og fræða] vísinda og þróunar LSH og sviðsstjóra LSH og skulu sviðsstjórar sjá til þess að viðunandi aðstaða sé til kennslu og rannsókna innan sviðsins. Skrifstofa kennslu [og fræða] vísinda og þróunar á LSH hefur yfirumsjón með þjónustu LSH við kennslu og rannsóknir HÍ. Kennlustjórar heilbrigðisvísindadeilda annast hliðstæða þjónustu af hálfu HÍ.“

(Úr Samstarfssamningi HÍ og LSH sem undirritaður var 10. maí 2001)

Forstöðumenn fræðasviða í Háskóla Íslands

LÆKNADEILD

Augnlæknisfræði Einars Stefánsson prófessor	Heimilislæknisfræði Jóhann Ágúst Sigurðsson prófessor	Myndgreining Ásbjörn Jónsson dósent
Barnasjúkdómafræði/barnasvið Ásgeir Haraldsson prófessor	Krabbameinslækningafræði Helgi Sigurðsson dósent	Ónæmisfræði/blóðfræði Helgi Valdimarsson prófessor
Bráðalæknisfræði Brynjólfur Mogensen dósent	Lífæðlisfræði/eðlisfræði Jón Ólafur Skarphéðinsson prófessor	Svæfinga- og gjörgæslulæknisfræði Gísli H. Sigurðsson prófessor
Endurhæfingarlæknisfræði/Sjúkraþjálfun Ella Kolbrún Kristinsdóttir dósent	Lífefna/meinefna/erfðalæknisfræði Jón Jóhannes Jónsson dósent	Sýkla- og veirufræði Karl G. Kristinsson prófessor
Fæðinga- og kvensjúkdómafræði Jens A. Guðmundsson dósent	Líffærafræði Hannes Blöndal prófessor	Taugasjúkdómafræði Elías Ólafsson prófessor
Geðsjúkdómafræði Hannes Pétursson prófessor	Líffærameinafræði/réttarlæknisfræði Jóhannes Björnsson prófessor	Öldrunarlæknisfræði Pálmi V. Jónsson dósent.
Handlæknisfræði Halldór Jónsson jr. prófessor	Lyfja- og eiturefnafræði Magnús Jóhannsson prófessor	
Heilbrigðis- og faraldsfræði Vilhjálmur Rafnsson prófessor	Lyflæknisfræði Þórður Harðarson prófessor	

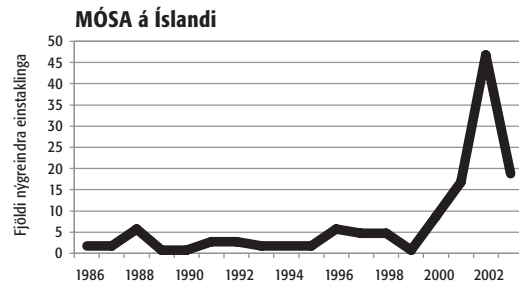
HJÚKRUNARDEILD

Barnahjúkrun Guðrún Kristjánsdóttir prófessor	Heimahjúkrun Kristín Björnsdóttir dósent	Ljósmyndfræði og heilbrigði kvenna Ólöf Ásta Ólafsdóttir lektor
Fjölskylduhjúkrun Erla Kolbrún Svavarsdóttir dósent	Hjúkrun langveikra fullorðinna Helga Jónsdóttir dósent	Meðgönguvernd Helga Gottfreðsdóttir lektor
Geðhjúkrun Jóhanna Bernharðsdóttir lektor	Hjúkrun skurðsjúklinga Herdís Sveinsdóttir dósent	Stjórnun Birna G. Flygenring lektor
Geðvernd Marga Thome dósent	Krabbameinshjúkrun Nanna Friðriksdóttir lektor	Upplýsingatækni í hjúkrun Ásta S. Thoroddsen dósent
	Kynheilbrigði Sóley S. Bender dósent	Öldrunarhjúkrun Margrét Gústafsdóttir dósent

...af spítalastarfinu

MÓSA HALDIÐ Í SKEFJUM

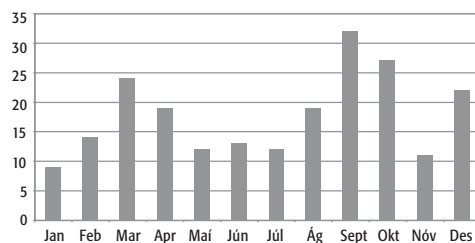
Sú ánægjulega þróun varð árið 2003 að MÓSA tilfellum fækkaði (Methicillin ónæmir Staphylococcus Aureus). Aðeins greindust 3 innliggjandi sjúklingar á LSH með bakteríuna og 1 starfsmaður. Það er mikil breyting frá árinu 2002 þegar MÓSI gerði mikinn usla. Það ár greindust nærri 50 einstaklingar á Íslandi með MÓSA en innan við 20 árið 2003. Ísland var eina landið af þeim sem skrá MÓSA þar sem slíkum tilfellum fækkaði á þessu tímabili. Miklu skiptir að koma í veg fyrir að fjölonæmar bakteríur nái varanlegri bólfestu á deildum. Í þeim hernaði gegnir sýkingavarnadeild lykilhlutverki með leiðbeiningum sínum og áróðri.



NÓRÓVEIRAN SKÆÐ EN MINNA UM AMPICILLIN ÓNÆMA ENTEROKOKKA

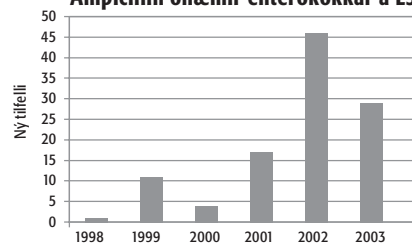
Iðrasýkingar af völdum Nóróveira voru meðal tímafrekustu verkefna sýkingavarnadeildar árið 2003. Bæði var um að ræða stök tilfelli og faraldra þannig að setja þurfti deildir í sóttkví og loka fyrir innlagnir. Að segja má eru þetta fyrstu kynni sýkingavarnadeildar af þessari veiru svona skæðri. Í desemberbyrjun 2002 varð faraldur á B-4 í Fossvogi og síðan hefur hún haldið mönnum við efnið. Þessi veira var fyrst uppgötvuð árið 1972. Alls greindust 214 sjúklingar á LSH árið 2003 með Nóróveirus og 8 starfsmenn. Þar sem ekki eru send sýni frá öllum með einkenni þegar faraldur geisar er vitað að sjúklingar með einkenni um sjúkdóminn eru allt að tvöfalt fleiri. Um 100 af þessum tilfellum voru flokkuð sem spítalasýkingar, þ.e. fyrstu einkenni komu í ljós 48 klst. eftir innlögn, með jákvætt veirupróf.

Fjöldi sjúklinga með Nóró á mánuði árið 2003



Árið 2003 voru 29 einstaklingar greindir með ampicillin ónæma enterokokka (ARE), um þriðjungji færri en árið áður. Engir faraldrar voru greindir.

Ampicillin ónæmir enterokokkar á LSH



UM 6000 KOMUR Á MÓTTÖKU KVENNA

Á móttöku kvenna leita konur sem þurfa bráðaðþjónustu vegna ýmissa mála er snertir kynfæri kvenna. Þetta geta verið blæðingar snemma á meðgöngu, verkir, fósturlát, blæðingatruflanir, eftirskoðun vegna krabbameinsmeðferðar, vandamál er tengjast legslímuflakki o.fl. Komur voru 5.960 árið 2003 en 4.908 árið áður,

þess ber þó að gæta að tölur fyrstu tvo mánuði þess árs vantar því tölvufroritíð Sagan var ekki komið í notkun. Með Sögunni er auðveldara en áður að skoða komur á þessa göngudeild og ástæður fyrir þeim.

...af spítalastarfinu

ÁRANGUR Á GÖNGUDEILD BUGL MÆLDUR MEÐ NOC

Þróun NOC (Nursing Outcomes Classification) árangursvísa er rannsóknarverkefni á göngudeild BUGL. Tilgangur er að greina hvaða matsþættir og árangursvísar eru viðeigandi til að mæla árangur barna og unglunga sem fá meðferð á göngudeildinni. Einnig er markmið rannsóknarinnar að kanna hagnýtt gildi NOC til árangursmælinga í daglegu starfi hjúkrunarfræðinga. Raunmælingar

hófust í september 2003 og eru nú hluti af daglegu vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga deildarinnar. Niðurstöður gefa vísbendingar um aukna nákvæmni í mati og að árangur verði sýnilegri með NOC en við hefðbundið skráningarform. Niðurstöður eru hagnýtar til að meta árangur skjólstæðinga og til að auka gæði hjúkrunar.

HAGRÆÐI AF SJÚKRASKRÁRSAFNI Á EINUM STAÐ



Nýtt húsnæði undir sjúkraskrársafni LSH var tekið í notkun á árinu 2003. Það er í Vesturhlíð og í eigu Kirkjugarða Reykjavíkur. Þangað voru fluttar allar sjúkraskrár sem varðveittar voru í Ísbjarnarhúsinu á Seltjarnarnesi, einkum sjúkraskrár frá Landakoti og Sjúkrahúsi Reykjavíkur. Síðar á árinu voru einnig sjúkraskrár í

megin sjúkraskrársafninu á fjórðu hæð við Hringbraut fluttar í Vesturhlíðina og það húsnæði tekið undir aðra starfsemi. Þó er enn töluvert verk eftir við að sameina gögn hvers sjúklings. Smærri söfn, sem varðveitt höfðu verið á einstökum deildum sjúkrahússins, voru einnig færð í Vesturhlíð á árinu. Flutningi allra dreifðra safna í sjúkraskrársafnið er ekki lokið. Starfsfólki safnsins hefur ekki fjölgað þrátt fyrir aukin verkefni og það á því örðugt með að taka við, skrá og ganga frá fleiri söfnum að sinni.

Þegar sjúkraskrársöfn voru flutt frá Hringbraut var sett upp tímabundin vakt allan sólarhringinn til að afgreiða sjúkraskrár. Ástæðan var einkum ófullnægjandi aðgengi að gögnum í rafrænum sjúkraskrárkerfum sem og aðgengi að hjartalínuritum. Undir lok ársins var þó tekin sú ákvörðun að draga verulega úr vaktstarfsemi í hagræðingarskygni og var vakttíminn stytur um áramótin 2003 og 2004 og vaktin að mestu lögð af 1. mars 2004. Þrátt fyrir þetta er augljóst hagræði og öryggi fólgði í því að varðveita allar sjúkraskrár sjúklunga á einum stað, eins og reglugerðarákvæði kveður á um.

STUNGUÓHÖPP STARFSMANNA

Stunguóhöpp eru með hættulegustu slysum sem heilbrigðisstarfsmenn verða fyrir í starfi vegna alvarlegra sjúkdóma sem þau geta valdið þeim sem fyrir verður. Á LSH er stöðugt hvatt til aukinnar aðgæslu og agaðri vinnubragða til að fækka óhöppum. Sýkingavarnadeild telur að allt of mörg óhöpp verði samt enn vegna slægre vinnubragða, s.s. vegna óvarðra nála á glámbekk eða í rusli, of fullra nálaboxa eða að verið sé að setja hulstur á nálar. Óhöpp af þessum toga voru 49 árið 2003, þriðjungur allra óhappa. Sýkingavarnadeild var tilkynnt um 150 óhöpp það ár, 147

stunguóhöpp, 2 tilfelli þar sem blóð eða þvag mengaði hendur og augu og eitt mannsbit. Stunguóhöpp voru flest hjá hjúkrunarfræðingum, ljósmæðrum og hjúkrunarnemum eða 77, þau voru 31 hjá læknum og læknanemum, 15 hjá sjúkraliðum, 10 hjá ófag-lærðum, 10 hjá meinatæknum og 4 hjá geislafræðingum. Þetta eru 23 fleiri óhöpp en árið áður en talið er að það vitni ekki endilega um minnkandi aðgæslu heldur að starfsmenn tilkynni nú af meiri reglusemi en áður um þau óhöpp sem verða.

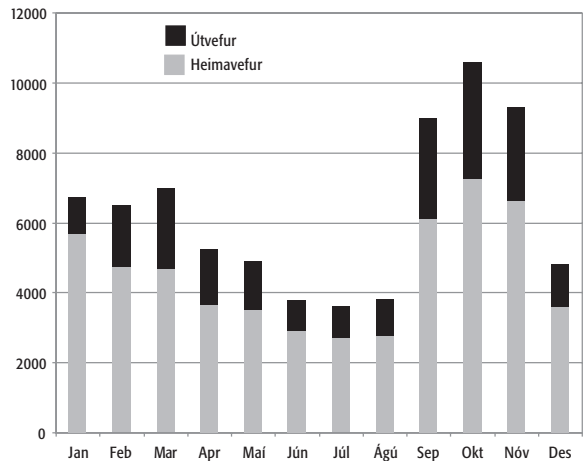
...af spítalastarfinu

UPPLÝSINGABRUNNUR BUSV OPNAÐUR

Upplýsingabrunnur bókasafns- og upplýsingasviðs (BUSV) var opnaður árið 2003 en hann vistar tímaritalista, eyðublöð, bæklinga og rafbækur.

Upplýsingabrunnurinn er gagnagrunnur sem notaður er í daglegum rekstri sviðsins til að gera viðskiptavinum sem auðveldast að nálgast áður nefnd gögn. Þau eru flutt til birtingar á vefnum í sérstakri leitarvél sem auðvelt er að nota. Við tilkomu brunnsins í september fjölgaði heim-sóknum á vefinn verulega.

Flettingar á forsiðum bókasafns- og upplýsingasviðs



Bókasafns- og upplýsingasvið (BUSV) í hnotskurn árið 2003

- Rafræn tímarit í áskrift voru 1900. Í þau sóttu viðskiptavinir BUSV 82.841 rafræna grein.
- BUSV greiddi 35% af rafrænum tímaritum í landsaðgangi.
- BUSV kaupir áskrift að 30 gagnasöfnum.
- Í klíniska gagnasafnið UpToDate voru sótt 19.165 „topic reviews“, um 100% fleiri en 2002.
- Tengillinn í gagnasafnið PubMed á vef BUSV var notaður 13.356 sinnum. Í þeim heimsóknum voru sóttar 6.736 rafrænar greinar úr safnkosti BUSV. Heimsóknir á forsiðu upplýsingavefs BUSV, heimavefs og útvefs, voru 75.077.
- Um 280 starfsmenn LSH hafa aðgang að læstum gögnum safnsins utan spítalans í gegnum Lerki, netþjón BUSV.
- 44 nýir vefir voru hannaðir og settir upp innan LSH.
- Hannaðir voru og gefnir út 100 fræðslubæklingar og skýrslur og 19 tölublöð af Spítalapólí.

BÆTT VERKJAMÆÐFERÐ VIÐ SKURÐAÐGERÐIR VEGNA BRJÓSTAKRABBAMEINS

Ákveðin deyfingaræðferð við aðgerðir á brjóstum hefur fest sig í sessi á svæfingadeild LSH á síðustu árum. Bjarni Valtýsson svæfingalæknir vakti upphaflega athygli lækna deildarinnar á aðferðinni. Deyfingin nefnist taugarótardeyfing á brjóstvegg eða “thoracal paravertebral block” og er langvirk í samanburði við aðrar leiðsludeyfingar. Hún er ekki ný af nálinni og hefur verið notuð á nokkrum stöðum í heiminum ein sér, án svæfingar, við aðgerðir á brjóstum. Slík notkun hefur í för með sér nálarstungur á allt að sjö stöðum.

Hér hefur deyfingin verið notuð eingöngu til verkjastillingar en ekki komið í stað svæfingar. Þá er aðeins deyft á einum stað, áður en svæft er.

Aðferðin hlaut strax mjög góðar viðtökur á legudeildum vegna bættrar verkjastillingar og þar af leiðandi minni þarfar fyrir sterk slævandi verkjalyf. Skapast hefur sú vinnuregla að sem flestar konur fái deyfinguna sem gangast undir aðgerð þar sem brjóstið allt eða hluti þess er fjarlægður, ásamt eitlum úr holhönd.

Á svæfingadeild við Hringbraut er unnið að rannsókn í þeim tilgangi að bæta enn áhrif deyfingarinnar með því að blanda verkjalyfi saman við staðdeyfilyfið sem notað er. Rannsóknin er í höndum lækna Guðmundar Björnssonar og Ástríðar Jóhannesdóttur með góðri aðstoð lyfjfræðinga sjúkrahúsapóteksins og hjúkrunarfræðinga á svæfingadeild, vöknun og legudeild 12G.

...af spítalastarfinu

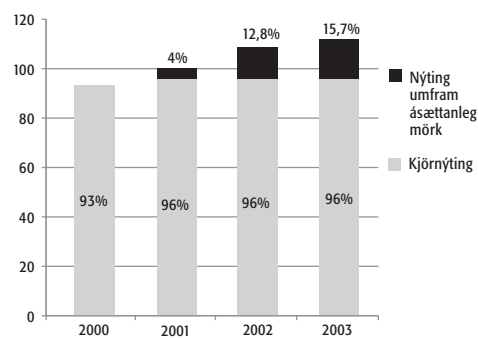
INNLAGNIR Á UNGLINGAGEÐDEILD

Innlögnum á unglingsgeðdeild hefur fjölgað verulega undanfarin 4 ár. Frekari aukning getur þó ekki orðið vegna skorts á húsnæði. Á deildinni eru að meðaltali 11 unglingar í húsnæði sem rúmar 6-7 með góðu móti. Meðalnýting rýma s.l. 3 ár var 107% en ásættanleg nýting á móttökudeild sem þessari er talin vera 96%. Með eðlilegri nýtingu er hægt að anna flestum bráðainnlögnum jafnóðum. Reyndin hefur hins vegar verið sú að á álagstímabilum, sem stöðugt eru að lengjast hafa skapast „bráðabiðlistar“ sem þýðir að unglingar í þörf fyrir bráðainnlögn komast ekki að. Einnig er hætta á að ekki sé hægt að mæta skilgreindri hjúkrunarþörf innliggjandi unglunga sem leiðir til þess að legutími hvers unglings lengist um of.

Alþingi ákvað árið 2003 aukafjárveitingu til BUGL og samhliða var starfsemin endurskipulögð. Átaksteymi var stofnað sem hefur m.a. það hlutverk að styðja unglunga og fjölskyldur meðan beðið er eftir innlögn. Það hefur orðið til mikilla bóta og er komið til að vera. Auk þess var starfsfólki deildarinnar fjölgað þannig að unnt væri

tímabundið að sinna á deildinni hverju sinni 11 unglungum í stað 9 áður. Sú lausn er þó eingöngu neyðarlaun meðan beðið er eftir stækkun á húsnæði BUGL sem er í undirbúningi. Framtíðarsýnin er öflug göngudeild og stækkun legudeilda bæði fyrir börn og unglunga með vaxandi áherslu á dagdeildarúrræði og þátttöku foreldra í allri meðferð.

Unglingageðdeild - nýting rýma

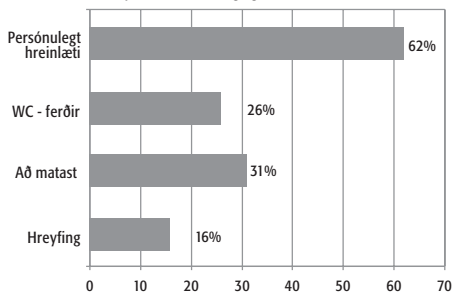


RAI-MH TIL MÆLINGA Á ENDURHÆFINGARDEILDUM GEÐSVIÐS

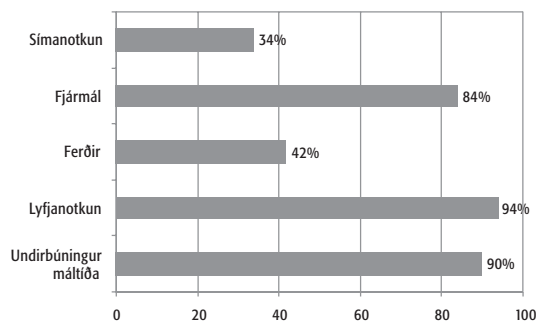
RAI-MH mælitækið var tekið í notkun haustið 2003 á endurhæfingardeildum geðsviðs og verða sjúklingar metnir tvisvar sinnum á ári. Áður hafði áreiðanleiki og notagildi mælitækisins verið staðfestur í rannsókn þar sem metnir voru 102 sjúklingar á endurhæfingardeildum árin 2001 og 2002. Meðalfjöldi legudaga á sjúkling voru 1.752 eða 4,8 ár. Legutími var lengstur á deild 14 eða 12,8 ár, þar á eftir kom Arnarholt með 8,5 ár og síðan deild 15 með rúmlega 3 ár. Við síðasta RAI-MH mat kom í ljós að

algengustu vandamál sjúklinga sem lágu á endurhæfingardeildum á þeim tíma voru tengd skertri sjálfsbjargargetu, litlum útskriftarúrræðum en útskrift var ekki í sjónmáli hjá um 39% sjúklinga. Fjárhagslegri stöðu sjúklinga var ábótavant í 90% tilvika og 55% sjúklinga þurftu á auknum félagslegum stuðningi að halda. Skert meðferðarheldni var til staðar hjá miklum meirihluta sjúklinga eða hjá 88% þeirra og um 2/3 voru með skerðingu á vitrænni getu.

ADL - sjálfsbjargargeta
Þörf fyrir aðstoð við daglegar athafnir



IADL - sjálfsbjargargeta
Þörf fyrir aðstoð við almenn dagleg verk



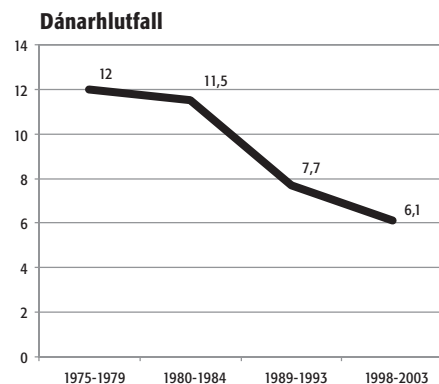
...af spítalastarfinu

Heilbrigðistækni við vinnur að undirbúningi vegna kaupa, útboða, samningsgerðar og uppsetningar lækningatækja, sbr. verkefnalista ársins 2003, en kom á því ári auk þess að margvíslegum flutningi á tækjabúnaði vegna sameiningar sérgreina fyrir ýmsar deildir:

- Stafrænt myndplötukerfi fyrir myndgreiningarþjónustu LSH. Kaup og leigusamningur í apríl og uppsetning í maí og september.
- Röntgentæki með stafrænum skyggnibúnaði fyrir myndgreiningarþjónustu, staðsett í röntgenstofu í barnspítalanum. Kaupsamningur í maí, uppsetning í nóvember og gangsetning í desember.
- Tölvusneiðmyndataeki fyrir myndgreiningarþjónustu. Útboð í janúar, leigusamningur í október, uppsetning og gangsetning í október.
- Segulómæki fyrir myndgreiningarþjónustu. Útboð í maí og úrvinnsla tilboða á haustmánuðum.
- Uppsetning á stafrænu geymslu- og samskiptakerfi fyrir myndir frá tækjum myndgreiningarþjónustu með UTS. Uppsetning og gangsetning í maí.
- Blóðkornateljarar fyrir rannsóknarstofnun LSH. Kaupsamningur í mars, uppsetning og gangsetning í september.
- Massageirir fyrir rannsóknarstofur LSH. Útboð í maí og úrvinnsla tilboða á haustmánuðum.
- Sjúklingagæslukerfi fyrir nokkrar deildir á Barnspítala Hringins. Uppsetning í mars.
- Stækkun á sjúklingagæslukerfi hjartadeildar. Uppsetning í mars.
- Sjúklingagæslukerfi fyrir slysa- og bráðadeild. Uppsetning í febrúar.
- Sjúklingagæslukerfi fyrir brjóstholsskurðlækningadeild. Uppsetning í september.
- Þvagfæraskurðarborð með röntgentæki. Útboð í júní og úrvinnsla tilboða á haustmánuðum.
- Línuhraðall fyrir geislameðferð krabbameins. Útboð í júlí og úrvinnsla tilboða á haustmánuðum.
- Öndunarvélur. Teknar í notkun í maí.
- Hjálparöndunarvélur fyrir lungnadeild. Útboð í apríl. Kaupsamningur í september. Notkun hófst í september.
- Ígræðanlegir hjartastuðgjafar fyrir hjartadeild. Útboð í mars, kaupsamningur í október. Teknir í notkun frá nóvember.
- Endurnýjun á ýmsum búnaði skurðeilda, s.s. vélmennum, ósæðadælu og hita- og kælivél.
- Búnaður fyrir CO₂ gas í æðþræðingu í Fossvogi. Tekinn í notkun í desember.
- Blóðskilvindur í Blóðbanka boðnar út. Útboð í október og samningur í nóvember.
- Undirbúningur að endurnýjun á nýrnasteinbrjót fór fram á haustmánuðum.
- Undirbúningur að endurnýjun á C-boga á skurðstofum í Fossvogi fór fram á haustmánuðum.

GÓÐUR ÁRANGUR Í MEÐFERÐ FÓLKS MEÐ FJÖLÁVERKA

Um 20% innlagna á gjörgæsludeildina í Fossvogi eru vegna slysa og hefur það haldist svipað undanfarin ár. Deildin hefur tekið við flestum fjöláverkum eftir slysa á Íslandi undanfarin 30 ár. Aðstreymi fólks með áverka hefur verið mjög jafnt þessi ár eða 90-110 sjúklingar á ári. Þjóðinni hefur fjölgað um 1% á ári þannig að alvarlega slösuðum hefur sem betur fer hlutfallslega fækkað. Áverkamynstur hefur lítið sem ekkert breyst, áverkastig samkvæmt áverkakvarða og aldursdreifing er svipuð á tímabilinu. Umönnun og meðferð sjúklinga með fjöláverka og aðstandenda þeirra er mjög krefjandi og erfið, oftast er um að ræða ungt fólk og jafnvel börn. Árangur í meðferð hefur verið góður, eins og tölur sýna, því dánarhlutfall hefur farið lækkandi, úr 12% í 6% á tæpum 30 árum.



...af spítalastarfinu

BÆTT HJÚKRUNARSKRÁNING Á GEÐSVIÐI

Í geðhjúkrun hafa mánaðarlegir klínískir fundir verið mikil hvatning og stuðningur við það að bæta skráningu um meðferð. Hjúkrunarfræðingar hafa lengi þekkt og unnið með hjúkrunargreiningar (NANDA) en eftir átak sem staðið hefur yfir sl. ár eru flestar deildir á geðsviði farnar að skrá hjúkrunarmedferðir (NIC). Á sumum deildum er einnig hafin dýpri vinna sem felst í að skilgreina og kortleggja nánar innihald meðferða. Handbók með algengustu hjúkrunargreiningum og hjúkrunarmedferðum fyrir

geðsvið er komin á Netið og fyrirhugað að nýta nýja heimasíðu sviðsins til að auðvelda aðgengi að gagnlegum og faglegum upplýsingum. Á göngu- og dagdeildum hefur markvisst verið unnið að bættri hjúkrunarskráningu í Sögukerfið og rannsóknarverkefni um árangursmælingar (NOC) stendur yfir á göngudeild BUGL. Í því er verið að meta árangur meðferða, m.a. fyrir börn með kvíða og þunglyndi.

STUÐLAÐ AÐ GÓÐRI HEILSU STARFSMANNA

Deildin heilsa, öryggi og vinnuumhverfi (HÖV) á skrifstofu starfsmannamála stuðlar á margan hátt að auknu heilbrigði starfsmanna á LSH.

Efnt var til heilsuátaks dagana 17. - 28. febrúar 2003 í samvinnu við starfsmannasjúkraþjálfara á endurhæfingarsviði. Boðið var upp á gönguferðir, þolpróf, blóðþrýstingsmælingu og fitumælingu í húsnæði sjúkraþjálfunar í Fossvogi, á Hringbraut og á Landakoti. Einnig var Arnarholt heimsótt og gefið út sérblað Spítalapúlans með ráðleggingum um heilbrigði og heilsuefningu.



RAI POSTACUT CARE MÆLITÆKIÐ Á ÖLDRUNARSVIÐI

Unnið hefur verið að þýðingu á mælitækinu RAI postacute care sem ætlunin er að nota til að mæla meðferðarþyngd sjúklunga á öldrunarsviði og verða jafnframt gagnagrunnur um aldraða skjólstaðinga þess. Við notkun mælitækisins fást einnig fram mikilvægir

gæðavísar. Í tengslum við þetta verður starfsemi öldrunarsviðs kostnaðargreind eins og hægt er. Byrjað er á því að skilgreina lykiltætti í starfseminni sviðsins og hvernig kostnaður skiptist milli þeirra.

MIKLAR RÁÐSTAFANIR VEGNA HABL

Heilkenni alvarlegrar bráðrar lungnabólgu, HABL, olli miklum usla árið 2003, einkum í Asíu en einnig á Vesturlöndum. Fjöldi fólks lést í mörgum löndum. Engin tilfelli greindust hér á landi en óhjákvæmilegt var að grípa til ráðstafana til að takast á við HABL ef faraldurinn bærist til landsins. Mjög mikil vinna var lögð í að undirbúa starfsmenn og sjúkrahúsið til að mæta þessum skaða smitsjúkdómi og hindra útbreiðslu hans svo sem Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) mæltist til.

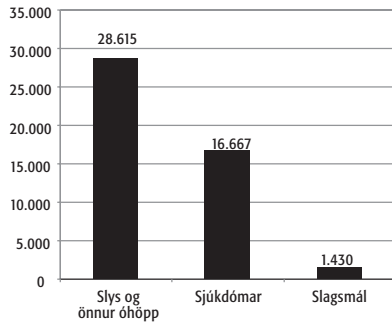
Ákveðið var að sjúklingar með HABL yrðu á Landspítala Fossvogi. Þar þurfti því að yfirfara og endurbæta einangrunaraðstöðu og loftræstikerfi, lagfæra húsnæði og skipuleggja hvernig hægt væri að breyta því enn frekar ef á þyrfti að halda. Starfsmenn sýkingavarnardeildar unnu einnig ítarlegar leiðbeiningar um útkallsáætlun, móttöku, ferli og flutning sýkts sjúklings, vinnubrögð o.fl. Leiðbeiningarnar eru á síðum deildarinnar á www.landspitali.is.

...af spítalastarfinu

ÁSTÆÐUR KOMU Á SLYSA- OG BRÁÐAÐEILD

Slysa- og bráðadeild

Algengustu ástæður fyrir komu árið 2003



Aðrar ástæður fyrir komu á slysa- og bráðadeild

	2003	2002
Kynferðisleg árás	0	1
Vanræksla	1	1
Sjálfskaði af ásetningi	6	17
Sjálfskaði án ásetnings	17	15
Lögmæt íhlutun og hernaðaraðg.	10	8
Sjálfsmeiðingar	26	27
Víma af efnum	60	52
Sjálfsvígstílaun	215	90
Ofbeldisverk ótilgreind	21	38
Ofbeldisverk tilgreind	96	137
Samskipti ótilgreind	600	454
Samskipti tilgreind	182	176

FERÐIR STARFSMANNARÁÐS

Starfsmannaráð LSH stendur á hverju sumri fyrir mörgum ferðalögum, allt frá miðlungserfiðum gönguferðum einstaklinga til fjölmennra fjölskylduferða. Tvö ferðalög njóta alltaf sérstakra vinsælda meðal fjölskyldna starfsmanna LSH, Jónsmessugangan og fjölskylduferð að hausti. Rúmlega 300 manns voru í Jónsmessugöngunni árið 2003 þegar farið var í Hvalfjarðarbotn og gengnar

svonefndar Síldarmannagötur á bjartri júnínóttinni yfir í Skorradalsbotn. Síðsumarsferðin var farin í Þórsmörk í byrjun september og þá voru ferðalangarnir líka um 300 talsins. Eftir að hafa notið dagsins í veðurblíðunni í Þórsmörk var slegið upp glæsilegri veislu við útigrið í Langadal og grillaðar pylsur, hamborgarar, svínasneidar og lambalundir.

DAGDEILD FYRIR GIGTARSJÚKLINGA

Dagdeild gigtarsjúklinga var opnuð á B-7 í Fossvogi í febrúar 2003. Hún er hluti af gigtardeildinni þar og rými fyrir 4 til 5 sjúklinga í einu. Dagdeildarstarfsemin er mjög vaxandi þáttur í starfi gigtardeildarinnar. Sjúklingarnir koma til að fá lyfjagjafir í æð á 3-8 vikna fresti, um 1.000 komur ári. Þeir hafa ýmsa gigtarsjúkdóma og fá því

mismunandi lyf. Stór hluti af sjúklingunum fær lyfjagjöf sem er nýjung í meðferð á vissum gigtarsjúkdómum og hefur skilað mjög góðum árangri. Þóra Árnadóttir er deildarstjóri gigtardeildarinnar á B-7, yfirlæknir er Kristján Steinsson.



...af spítalastarfinu

DRG - FRAMLEIÐSLUMÆLIKVARÐAR Í ÞJÓNUSTU LSH

Landspítali – háskólasjúkrahús stefnir að því að fjármögnun spítalans árið 2005 verði tengd framleiðslu hans. Á árinu 2003 var gefin út stefnumörkun um innleiðingu fjármögnunar- og framleiðslumælikvarða í starfsemi spítalans.

Haustið 2000 hófst vinna við innleiðingu framleiðslumælikvarða í þjónustu LSH. Verkefnið var fyrst tilraun á kvennasviði og ári síðar á skurðlækningasviði og svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusviði. Síðan hefur DRG-flokkun verið innleidd á öllum sviðum spítalans í einhverri mynd.

DRG (Diagnosis Related Groups) eða sjúkdómamiðuð flokkun byggir á flokkun á rúmlega 10.000 sjúkdómsgreiningum og um 6.000 aðgerðarkóðum í DRG-flokka skv. sérstökum reglum. Meginreglan er að læknisfræðilega líkir sjúklingar sem jafnframt nýta álíka auðlindir, flokkist í einn og sama flokk. Þannig getur DRG-flokkun lýst starfsemi spítalans á einfaldan og skýran hátt.

Innleiðing framleiðslumælikvarða í heilbrigðisþjónustu og kostnaðargreining sem því fylgir er undirbúningur fyrir breytta fjármögnun LSH árið 2005. DRG-flokkun hefur verið beitt á allar legur spítalans árið 2002 og 2003 en einnig á hluta dagdeildar-sjúklinga árið 2003. Óbreytt DRG-flokkun hentar ekki á geðsviði, öldrunarsviði, endurhæfingarsviði og líknardeild en unnið er að sértækum lausnum fyrir þessar starfseiningar.

Jafnframt hefur verið unnið að því að færa allan kostnað spítalans á meðferð sjúklinga, að undanskildum kennslu- og vísindakostnaði. Enn vantar nokkuð á heimfærslur á kostnaði við stoðþjónustu. Hér á eftir eru birt nokkur dæmi um þær upplýsingar sem slík flokkun gefur. Einnig eru birt dæmi um kostnaðarfærslur tengdar slíkri flokkun.

Skráning og villur í flokkun

Flokkunarkóði /Heiti	Fjöldi	Hlutfall 2003	Hlutfall 2002
Flokkun lokið	36.128	93,95%	96,06%
Vantar aðalsjúkdómsgreiningu	2.144	5,58%	2,89%
Kyn og sjúkdómsgreining fara ekki saman	14	0,04%	0,03%
Sjúklingur of ungur fyrir viðkomandi sjúkdómsgreiningu	0	0,00%	0,00%
Sjúklingur of gamall fyrir viðkomandi sjúkdómsgreiningu	4	0,01%	0,04%
Óvanaleg skurðaðgerð í viðkomandi meginsjúkdómflokki	0	0,00%	0,21%
Aðalsjúkdómsgreining ekki hæf sem útskriftargreining	38	0,10%	0,04%
Aðrar villur	0	0,00%	0,71%
Ekki vitað	126	0,33%	0,01%
Samtals	38.454	100,00%	100,00%

Betri skráning

Reynsla annarra þjóða sýnir að grunnskráning batnar við innleiðingu á framleiðslumælikvörðum þar sem bein tengsl eru milli framleiðslumælikvarða og grunnskráningar. Í hverri legu eða dvöl sjúklings eru skráðar sjúkdómsgreiningar sem lýsa meginástæðu meðferðar, undirliggjandi sjúkdómum sem áhrif hafa á meðferðina, sem og fylgikvillum sem upp koma. Einnig eru skráðar aðgerðir eða meðferðir sem veittar eru. Þessi skráning er kóðuð og byggir DRG-flokkun á þeim kóðum. Nokkuð vantar á að auka-kvillar og aðrir sjúkdómar sem áhrif hafa á legu sjúklings séu skráðir á LSH en það sést m.a. á meðalfjölda sjúkdómsgreininga. Meðalfjöldi sjúkdómsgreininga á sjúkling var 1,77 árið 2003 en 1,56 árið 2002, þ.e. í upphafi innleiðingar á flestum sviðum.

Meðalfjöldi sjúkdómsgreininga á sjúkling í Svíþjóð var 1,8 árið 2000 eftir nokkurra ára notkun DRG-flokkunar og meðalfjöldi sjúkdómsgreininga á legu á viðmiðunarsjúkrahúsum í Bretlandi var 2,38 árið 2002. Búast má við aukningu á meðalfjölda sjúkdómsgreininga á næstu árum og auknum gæðum skráningar á meðferð sjúklinga.

Fylgst er með gæðum skráningar eins og meðfylgjandi tafla sýnir. Flokkun gengur eðlilega fyrir sig í tæplega 94% tilvika en aðalsjúkdómsgreiningu vantar (sjúkraskrá er ófrágingin) í tæplega 5,6% tilvika. Aðrar villur í skráningu og flokkun eru sjaldgæfar.

...af spítalastarfinu

Meginsjúkdómaflokkar lýsa starfsemi

Heiti meginsjúkdómaflokks	Fjöldi	Meðal-aldur	Bráð-leiki	Hlutfall 2003	Hlutfall 2002
Sjúkdómar og raskanir í þungun, barnsburði og sængurlegu	5.076	29	1,07	13,20%	11,95%
Sjúkdómar og raskanir í vöðvum, beinum og bandvef	3.792	53	1,02	9,86%	9,95%
Geðsjúkdómar og raskanir	3.662	39	1,04	9,52%	5,99%
Sjúkdómar og raskanir í blóðrásarkerfi	3.645	67	1,20	9,48%	12,39%
Sjúkdómar í taugakerfi	2.685	55	1,15	6,98%	7,45%
Sjúkdómar og raskanir í meltingarkerfi	2.588	48	1,11	6,73%	8,60%
Flokkun mistekst	2.331	49	1,14	6,06%	3,92%
Sjúkdómar og raskanir í öndunarfærum	2.024	59	1,18	5,26%	6,52%
Sjúkdómar og raskanir í nýra og þvagvegi	1.593	49	1,16	4,14%	5,19%
Sjúkdómar og raskanir í getnaðarfærum kvenna	1.569	44	1,06	4,08%	2,64%
Sjúkdómar og raskanir í eyra, nefi, munnni og hálsi	1.364	33	1,03	3,55%	4,55%
Þættir sem áhrif hafa á heilbrigði og önnur tengsl við heilbrigðisþj.	1.221	40	1,01	3,18%	1,52%
Sjúkdómar og raskanir í húð, húðbeð og brjósti	1.060	51	1,03	2,76%	3,68%
Áfengis- og lyfjanotkun og geðraskanir af völdum áfengis og lyfja	1.015	40	1,04	2,64%	2,66%
Sjúkdómar og raskanir í nýburum	791	0	1,75	2,06%	1,47%
Sjúkdómar og raskanir í lifur, gallkerfi og brisi	698	55	1,06	1,82%	2,62%
Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar	561	46	1,08	1,46%	1,86%
Sjúkdómar og raskanir í getnaðarfærum karla	538	58	1,04	1,40%	1,88%
Sjúkdómar og raskanir í blóði og ónæmisraskanir	538	43	1,03	1,40%	0,68%
Áverkar, eitranir og eituráhrif lyfja	485	37	1,16	1,26%	0,99%
Mergfrumnafjölgunarsjúkdómar og -raskanir, illa sundurgreind æxli	444	58	1,13	1,15%	1,02%
Sjúkdómar og raskanir í auga	412	43	0,87	1,07%	1,05%
Smit- og sniklasjúkdómar	266	40	1,20	0,69%	1,15%
Brunar, verulegir fjöláverkar, eyðniveirusýkingar og annað	96			0,25%	0,27%

Meginsjúkdómaflokkar lýsa starfsemi

Algengasti meginsjúkdómaflokkur á LSH var árið 2003 sjúkdómar og raskanir í þungun, barnsburði og sængurlegu eða 13,2%. Algengustu meðferðir í þessum meginsjúkdómaflokki voru eðlileg fæðing, fóstureyðing og keisaraskurður án aukakvilla.

Næstalgengasti meginsjúkdómaflokkurinn var sjúkdómar og raskanir í vöðvum, beinum og bandvef eða tæp 10%. Algengustu DRG-flokkar í þeim flokki voru aðgerðir vegna brjós-kloss, komur vegna einkenna frá stoðkerfi og liðskiptaaðgerðir.

Þriðji algengasti meginsjúkdómaflokkurinn var geðsjúkdómar og geðraskanir eða rúmlega 9,5%. Algengustu DRG-flokkarnir í þessum meginsjúkdómaflokki voru geðrof, hugraskanir, geðlæggðar-gerðar og vefrænar geðraskanir og þroskahefting.

Tæplega þriðjungur af DRG-flokkuðum sjúklingum spítalans árið 2003 flokkast í þessa 3 meginsjúkdómaflokka. Næst í röðinni koma sjúkdómar í blóðrásarkerfi, taugakerfi og meltingarkerfi.

...af spítalastarfinu

DRG á sviðum LSH 2003

Sviðaskipting sjúklinga	Fjöldi	Meðal-aldur	Bráð-leiki	Legu-dagar	Meðal-legudagar	DRG einingar
Barnasvið	3.417	5	1,37	12.854	3,8	2.270
Kvinnasvið	7.909	33	1,06	17.520	2,2	3.997
Geðsvið	4.404	37	1,04	106.980	24,3	2.572
Lyflækningasvið I	10.078	62	1,16	61.182	6,1	8.373
Lyflækningasvið II	1.180	62	1,10	10.861	9,2	947
Skurðlækninga- og svæfinga-, gjörgæslu og skurðstofusvið	10.055	52	1,14	47.973	4,8	14.206
Endurhæfingarsvið	445	58	0,99	10.644	23,9	433
Öldrunarsvið	965	82	1,09	47.804	49,5	785
Samtals	38.453	46	1,10	315.818	8,21	33.583

* Óbreytt DRG-flokkun hentar ekki á geðsviði, endurhæfingarsviði og öldrunarsviði og DRG-einingar ekki marktækur mælikvarði á starfsemi þeirra.

DRG á sviðum LSH

Sjúklingar voru heldur fleiri á lyflækningasviði I en skurðlækningasviði, en DRG-einingar voru flestar á skurðlækningasviði árið 2003. Legudagafjöldi var mestur á geðsviði en vert er að benda á að óbreytt DRG-flokkun hentar ekki á geðsviði, endurhæfingarsviði og öldrunarsviði.

Meðalaldur sjúklinga á sviðum spítalans er mjög misjafn. Meðalaldur sjúklinga á öldrunarsviði er 82 ár, sem er 20 árum hærri en meðalaldur sjúklinga á lyflækningasviði I og II, en þau svið hafa næsthæstan meðalaldur sjúklinga. Meðalaldur sjúklinga á kvenna- og barnasviðum er mun lægri eins og búast má við. Vert er að benda á að meðalaldur sjúklinga á geðsviði er 37 ár.

Algengustu DRG á LSH 2003 miðað við fjölda sjúklinga

DRG heiti	Fjöldi lega	Meðal-aldur	Bráðleiki	Meðal-lega
Eðlileg fæðing	1.873	29	1,08	2,0
Óflokkanlegt og ófrágengnar sjúkraskrár	1.861	51	1,14	9,7
Geðrof	1.250	41	1,04	35,7
Hugraskanir, geðlæggðargerðar	1.159	37	1,01	16,6
Fóstureyðing, stutt meðferð	1.090	28	1,06	1,0
Þættir sem hafa áhrif á heilbrigði og önnur tengsl við heilbrigðisþjónustu, stutt meðferð	801	38	0,98	1,0
Misnotar áfengi og lyf eða er háður þeim.	789	40	1,02	21,0
Afeitrun án aukavilla	661	64	1,01	2,1
Hjarta- og æðaaðgerðir gegnum húð (Kransæðavíkkunar o.fl.)	565	65	1,19	4,5
Aðgerðir á baki og hálsi án aukavilla (Brjós-klosaðgerðir o.fl.)	557	48	1,03	2,1

Allar upphæðir í þús. kr.

Algengustu DRG-flokkar miðað við fjölda sjúklinga

Eðlileg fæðing er algengasta meðferð sem veitt var á LSH árið 2003 samkvæmt DRG-flokkun eða um 4,9% en er í 10. sæti í fjölda legudaga. Næstalgengasti DRG-flokkurinn miðað við fjölda meðferða er 470 – Óflokkanlegt og ófrágengnar sjúkraskrár eða 4,8% en þá næst ekki að flokka sjúkling vegna skorts eða ósamræmis í upplýsingum um hann. Þriðji algengasti flokkurinn er

Geðrof, eða 3,3% en flestir legudagar spítalans tilheyra þessum flokki. Af 10 algengustu DRG-flokkum á spítalanum hvað varðar fjölda sjúklinga, eru þrír flokkar tengdir geðsviði. Hafa ber í huga að DRG-flokkun hentar ekki óbreytt á geðsviði en gefur hugmynd um umfang þessarra sjúkdóma.

...af spítalastarfinu

Algengustu DRG á LSH 2003 miðað við fjölda legudaga

DRG heiti	Fjöldi lega	Meðal - aldur	Bráðleiki	Legudagar	Meðal-lega	Heildarkostn.
430 Geðrof	1.250	41	1,04	44.582	35,7	969.846
426 Hugraskanir, geðlæggðargerðar	1.159	37	1,01	19.187	16,6	388.970
470 Óflokkanlegt og ófrágengnar sjúkraskrár	1.861	51	1,14	18.128	9,7	971.485
435 Misnotar áfengi og lyf eða er háður þeim. Afeitrun án aukakvilla	789	40	1,02	16.568	21,0	346.870
012 Hrörnunarraskanir í taugakerfi (Alzheimer o.fl.)	261	74	1,06	13.933	53,4	461.784
429 Vefrænar geðraskanir og þroskahefting (vitsmunavanþroski)	229	62	1,06	13.505	59,0	387.560
014 Heilablóðfall	520	72	1,08	12.207	23,5	478.846
088 Langvinnur teppulungna-sjúkdómur (COPD)	383	72	1,13	6.173	16,1	277.314
428 Persónuleikaraskanir og raskanir á hvatstjórnun	274	29	1,03	5.847	21,3	108.853
373 Eðlileg fæðing	1.873	29	1,08	3.656	2,0	285.470

Allar upphæðir í þús. kr.

Algengustu DRG-flokkar miðað við fjölda legudaga

Flestir legudagar á LSH tilheyra DRG-flokkinum Geðrof en tæplega 45.000 legudagar eða rúm 14% legudaga á LSH. Legudagafjöldi í næstalgengasta DRG-flokkinum, Hugraskanir, geðlæggðargerðar, er

mun minni. Eðlileg fæðing lendir í 10. sæti hvað varðar legudagafjölda þótt það sé algengasta meðferð sem veitt er á spítalanum.

Algengustu DRG á LSH 2003 miðað við heildarkostnað

DRG heiti	Fjöldi lega	Meðal - aldur	Bráðleiki	Meðal - lega	Heildarkostn.
470 Óflokkanlegt og ófrágengnar sjúkraskrár	1.861	51	1,14	9,7	971.485
430 Geðrof	1.250	41	1,04	35,7	969.846
014 Heilablóðfall	520	72	1,08	23,5	478.846
012 Hrörnunarraskanir í taugakerfi	261	74	1,06	53,4	461.784
426 Hugraskanir, geðlæggðargerðar	1.159	37	1,01	16,6	388.970
429 Vefrænar geðraskanir og þroskahefting (vitsmunavanþroski)	229	62	1,06	59,0	387.560
435 Misnotar áfengi og lyf eða er háður þeim. Afeitrun án aukakvilla	789	40	1,02	21,0	346.870
112 Hjarta- og æðaaðgerðir gegnum húð (Kransæðavíkkarar o.fl.)	565	65	1,19	4,5	287.790
373 Eðlileg fæðing	1.873	29	1,08	2,0	285.470
088 Langvinnur teppulungnasjúkdómur (COPD)	383	72	1,13	16,1	277.314

Allar upphæðir í þús. kr.

Algengustu DRG-flokkar miðað við heildarkostnað

Markvisst hefur verið unnið að kostnaðarfærslum á meðferðir sjúklinga og hefur því verki miðað vel. Rúmlega 10% af heildarkostnaði spítalans hefur ekki verið dreift á verkefni spítalans en því

verki lýkur á árinu 2004. Kostnaðartölur munu því hækka frá því sem sýnt er hér. Heildarkostnaður, sem færður hefur verið á sjúklinga sem flokkast í DRG 470 Óflokkanlegt og ófrágengnar

...af spítalastarfinu

sjúkraskrár, var tæpur milljarður árið 2003 eða rúmlega 520.000 krónur á hverja meðferð sjúklings. Heildarkostnaður við meðferð sjúklinga sem flokkast með geðrof er litlu minni eða tæpar 970 milljónir króna. Meðalkostnaður á hvern sjúkling með geðrof var tæplega 780.000 krónur. Meðferð sjúklinga með geðrof er rúmlega

3% af heildarkostnaði spítalans. Kostnaður við heilablóðfall og hrörnunarraskanir í taugakerfi (aðallega Alzheimer sjúklingar) er nærri helmingi minni. Eðlileg fæðing er algengasta meðferðin sem veitt er á LSH en er í 9. sæti yfir heildarkostnað.

Meðalkostnaður á sjúkling eftir sérgreinum

Meðalkostnaður á sjúkling er mjög mismunandi eftir hinum ýmsu sérgreinum eða þjónustuflokkum spítalans. Í meðfylgjandi töflu er birtur meðalkostnaður á sjúkling í þeim þjónustuflokkum sem hefðbundin DRG-flokkun hentar vel fyrir.

Lægsti meðalkostnaður á sjúkling er í háls-, nef og eyrnalækningum. Algeng meðferð í háls-, nef- og eyrnalækningum er t.d. hálskirtlataka.

Meðferðir sjúklinga á kvennasviði eru í lægri kantinum.

Meðalkostnaður á sjúkling er hæstur í brjóstholsskurðlækningum eða rúmlega 1,3 milljónir króna. Kransæðaaðgerðir veða þar mjög þungt.

Vert er að benda á að meðalkostnaður á sjúklinga í nýburalækningum (vökudeild), nýrnalækningum og blóðlækningum er u.þ.b. 900 þúsund krónur en þar er verið að sinna mjög sérhæfðum vandamálum og veikum sjúklingum.

Kostnaður nokkurra DRG-flokka

Rekstrarskýrslur með DRG-flokkun og kostnaðarfærslum koma út mánaðarlega og meðfylgjandi dæmi eru úr síðustu rekstrarskýrslum ársins og sýnir kostnað og kostnaðarskiptingu nokkurra algengra DRG-flokka á LSH.

Heiti sérgreinar	Meðalkostnaður á legu
Barnasvið	
Almennar barnalækningar	400.233
Nýburalækningar	892.294
Barnaskurðlækningar	420.308
Kvennasvið	
Meðganga og fæðing	214.206
Kvensjúkdómar	277.517
Krabbameinslækningar kvenna	355.471
Lyflækningasvið I	
Almennar lyflækningar	528.328
Efnaskipta- og innkirtlalækningar	632.924
Gigtarlækningar	426.507
Hjartalækningar	427.907
Húð- og kynsjúkdómalækningar	361.917
Lungnalækningar	453.430
Meltingarlækningar	404.261
Nýrnalækningar	877.194
Skilun	381.402
Ónæmislækningar	281.430
Smitsjúkdómalækningar	565.101
Taugalækningar	547.994
Lyflækningasvið II	
Blóðsjúkdómar	902.444
Krabbameinslækningar	634.521
Skurðlækningasvið	
Almennar skurðlækningar	518.868
Augnlækningar	482.843
Brjóstholsskurðlækningar	1.341.658
Bæklunarskurðlækningar	453.554
Háls-, nef- og eyrnalækningar	193.539
Heila- og taugaskurðlækningar	455.707
Lýtalækningar	553.763
Þvagfæraskurðlækningar	365.305
Æðaskurðlækningar	455.679

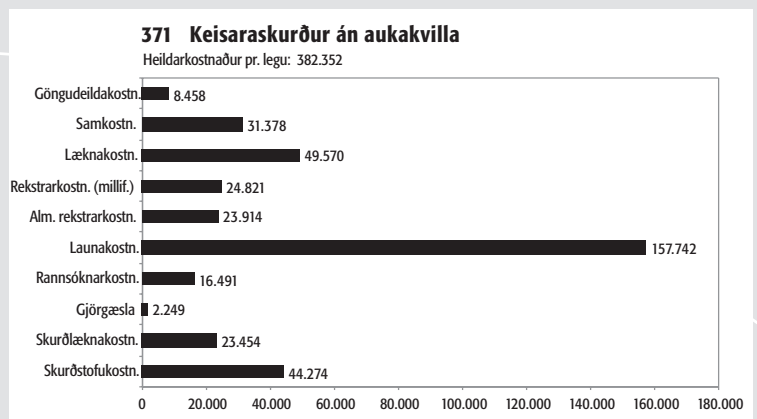
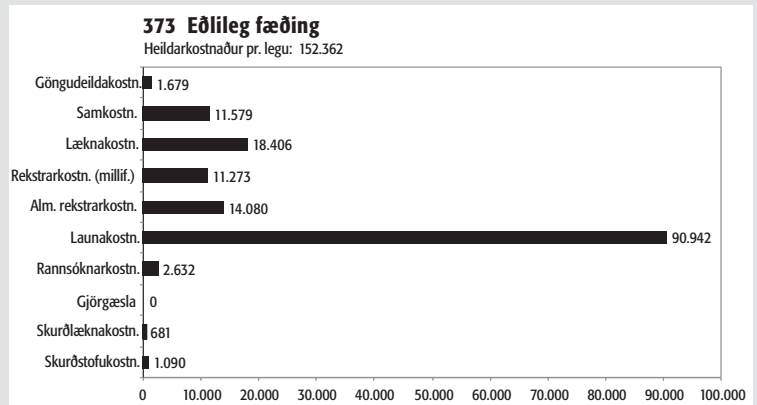
...af spítalastarfinu

Kostnaður við keisaraskurð er 2,5 sinnum meiri en við eðlilega fæðingu

Kostnaður við keisaraskurð án aukakvilla er mun meiri en við eðlilega fæðingu, eins og búast má við.

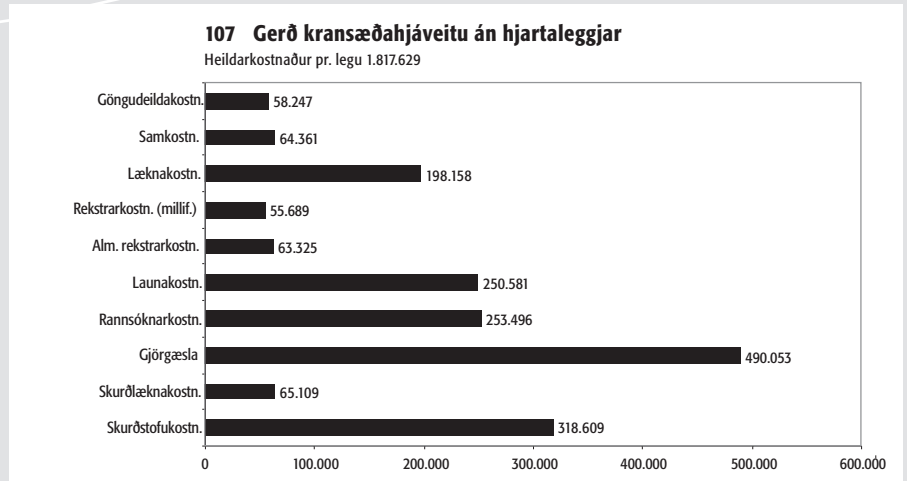
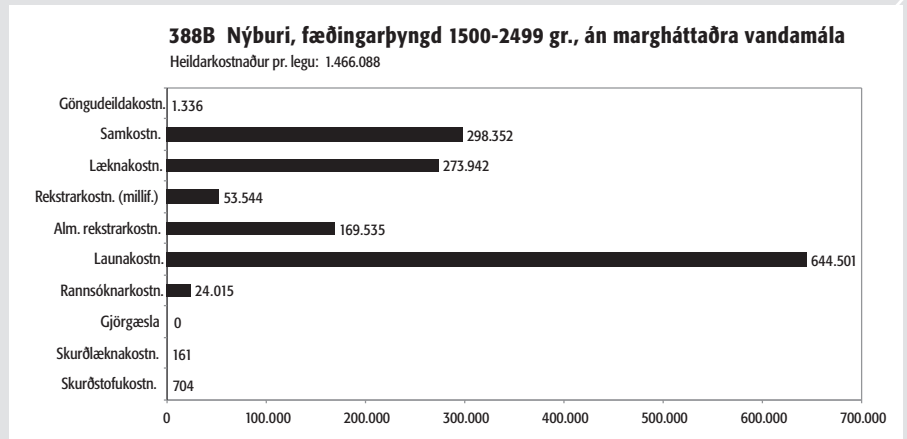
Launakostnaður ljósmæðra og hjúkrunarfræðinga er tæplega 60% af kostnaði við eðlilega fæðingu en er rúmlega 41% af kostnaði við keisaraskurð án aukakvilla.

Meðalkostnaður við skurðaðgerðina er tæplega 70 þúsund krónur eða um 20% af heildarkostnaði.



Meðalkostnaður við meðferð fyrirbura mikill

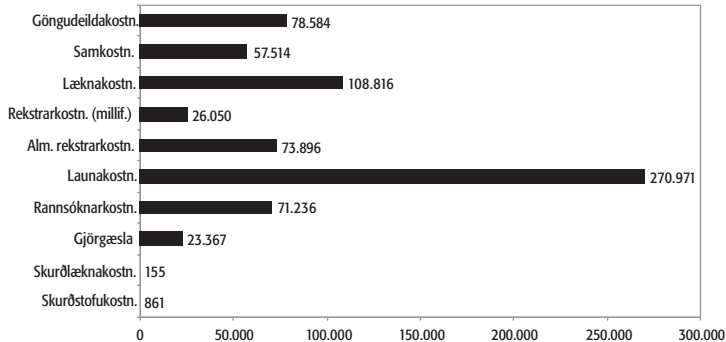
Meðalkostnaður við meðferð fyrirbura sem veiga 1,5 – 2,5 kg við fæðingu og glíma ekki við margháttað vandamál var tæplega 1,5 milljónir króna. Meðallegutími er langur og er hlutfall launakostnaður hjúkrunar á vökudeild 44% af heildarkostnaði.



...af spítalastarfinu

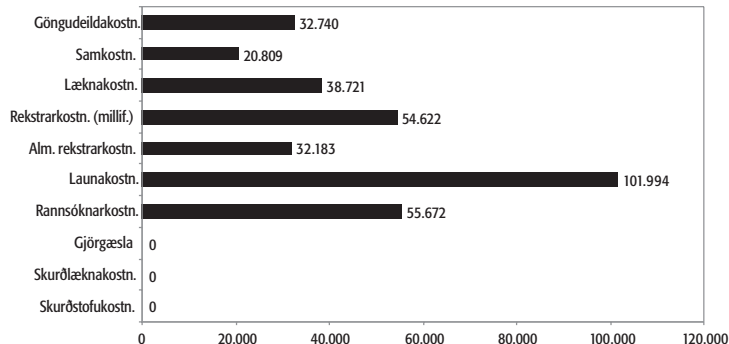
014 Heilablóðfall

Heildarkostnaður pr. legu: 711.449



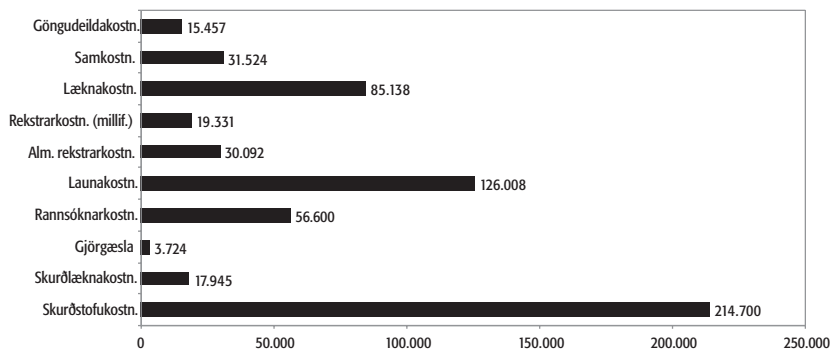
138 Hjartsláttarglöp og leiðsluraskanir með aukakvillum

Heildarkostnaður pr. legu: 336.743



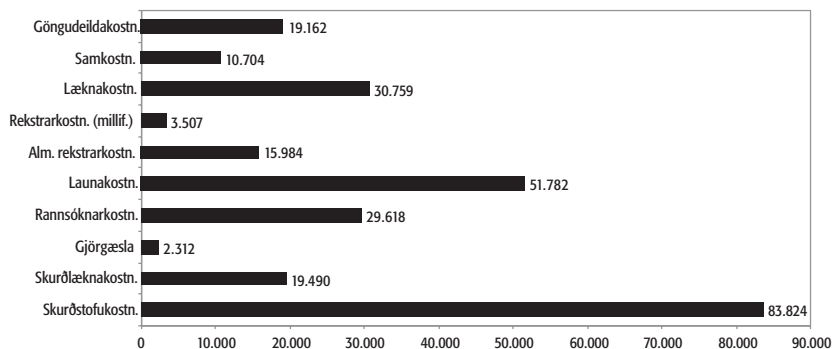
209A Liðskiptaaðgerðir, primer

Heildarkostnaður pr. legu: 600.519



494 Gallblöðrunám um kvíðarholsspeglun án könnunar gallrásar, án aukakvilla

Heildarkostnaður pr. legu: 267.142



Heilablóðfall og hjartsláttartruflanir

Kostnaður við hjúkrun sjúklinga á legudeildum er fyrirferðarmestur í meðferð sjúklinga með heilablóðfall á bráðadeildum spítalans og sjúklinga með hjartsláttartruflanir. Í meðferð sjúklinga með heilablóðfall vegur kostnaður við rannsóknir og göngudeildarkostnaður (ýmsar klínískar rannsóknir, svo sem heilalínurit o.fl.) rúmlega 20% af heildarkostnaði við meðferð á bráðadeild. Kostnaður á endurhæfingar- eða öldrunardeild er ekki meðtalin.

Í meðferð sjúklinga með hjartsláttartruflanir vegur kostnaður við hjúkrun sjúklinga mest eða tæpum þriðjungi en kostnaður við sérhæfðar rannsóknir og meðferð er litlu minni.

Hjartaaðgerðir, liðskiptaaðgerðir og gallblöðrunám

Hlutföll kostnaðarþátta í meðferð skurðsjúklinga eru önnur en í meðferð sjúklinga á lyflækningadeildum. Oftast er skurðstofu- og skurðlæknakostnaður nærri 40% af heildarkostnaði meðferðar. Það er þó ekki algilt eins og meðfylgjandi myndir sína.

Þetta hlutfall er rúmlega 38% af heildarkostnaði við liðskiptaaðgerð og gallblöðrunám en einungis 22% af kostnaði við kransæðaáðgerðir, eins og sést á síðu 79. Eftirlit á gjörgæslu er nauðsynlegur þáttur í meðferð sjúklinga eftir svo stórar aðgerðir og sá kostnaður vegur þungt í meðferðinni eða um 26%.

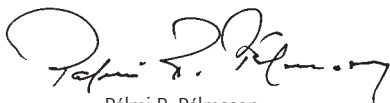
ÁRSREIKNINGUR 2003

Staðfesting stjórnarnefndar Landspítala - háskólasjúkrahúss

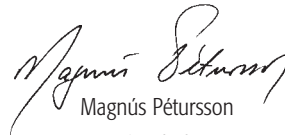
Ársreikningur Landspítala - háskólasjúkrahúss 2003 er gerður í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins, lög um ársreikninga og reglugerð um gerð, framsetningu og innihald ársreikninga og er í öllum meginatriðum gerður með sömu reikningsskilaaðferðum og árið á undan. Fjárheimildir ársins námu alls 25.594 m.kr. Afkoma ársins samkvæmt rekstrarreikningi sýnir tekjuafgang að fjárhæð 81 m.kr. Reikningsskilareglur ríkisins kveða á um að framlög ríkisins skuli teljast samþykkt framlög í fjárlögum og aukafjárlögum ársins.

Stjórnarnefnd og forstjóri Landspítala - háskólasjúkrahúss staðfesta ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2003 með undirritun sinni.

Reykjavík, 2. maí 2004



Pálmi R. Pálmason
stjórnarnefndarformaður



Magnús Pétursson
forstjóri

Esther Guðmundsdóttir
Margrét S. Björnsdóttir

Pórir Kjartansson
Egill T. Jóhannsson

Margrét K. Sverrisdóttir
Már Kristjánsson

Áritun endurskoðenda

Til stjórnarnefndar Landspítala - háskólasjúkrahúss

Við höfum endurskoðað ársreikning Landspítala - háskólasjúkrahúss fyrir árið 2003. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, sjóðstreymi og skýringar 1-15. Ársreikningurinn er lagður fram af stjórnarnefnd og forstjóra Landspítala - háskólasjúkrahúss og á ábyrgð þeirra í samræmi við lög og reglur. Ábyrgð okkar felst í því álitum sem látið er í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar.

Endurskoðað var í samræmi við ákvæði laga um Ríkisendurskoðun og góða endurskoðunarverju en í því felst m.a.:

- að sannreyna að ársreikningurinn sé í öllum meginatriðum án annmarka,
- að kanna innra eftirlit og meta hvort það tryggji viðeigandi árangur,
- að kanna hvort reikningar séu í samræmi við heimildir fjárlaga, fjárlagala, og annarra laga, lögmæt fyrirmæli, starfsvenjur og rekstrarverkefni þar sem við á
- að kanna og votta áreiðanleika kennitalna um umsvif og árangur af starfsemi ef þær eru birtar með ársreikningi.

Endurskoðunin felur meðal annars í sér úrtakskannanir og athuganir á gögnum til að sannreyna fjárhæðir og aðrar upplýsingar sem fram koma í ársreikningnum. Endurskoðunin felur einnig í sér athugun á þeim reikningsskilaaðferðum og matsreglum sem beitt er við gerð hans og framsetningu í heild og gilda um A-hluta stofnanir. Við teljum að endurskoðunin sé nægjanlega traustur grunnur til að byggja álit okkar á.

Það er álit okkar að ársreikningurinn gefi glögga mynd af afkomu Landspítala - háskólasjúkrahúss á árinu 2003, efnahag 31. desember 2003 og breytingu á handbæru fé á árinu 2003 í samræmi við lög, reglur og góða reikningsskilavenju fyrir A-hluta stofnanir.

Ríkisendurskoðun, 2. maí 2004



Sigurður Þórðarson, ríkisendurskoðandi

REKSTRARREIKNINGUR ÁRIÐ 2003

	Skýr.	2003	2002
Tekjur:			
Þjónustutekjur	1	1.288.191	1.266.235
Aðrar tekjur	2	797.773	863.437
		<u>2.085.964</u>	<u>2.129.672</u>
Gjöld:			
Laun og launatengd gjöld	3	18.075.685	16.573.805
Vörukaup	4	5.867.115	5.384.785
Aðkeypt þjónusta	5	2.407.187	2.162.874
Annar rekstrarkostnaður	6	94.226	119.139
		<u>26.444.213</u>	<u>24.240.603</u>
Eignakaup	7	184.907	247.198
Stofnkostnaður og meiriháttar viðhald	8	862.647	1.608.160
		<u>27.491.767</u>	<u>26.095.961</u>
Tekjuafgangur (halli) án fjármagnsliða		(25.405.803)	(23.966.289)
Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld)	9	(107.457)	(140.712)
		<u>(25.513.260)</u>	<u>(24.107.001)</u>
Tekjuafgangur (halli) fyrir ríkisframlag		(25.513.260)	(24.107.001)
Ríkisframlag		<u>25.594.115</u>	<u>24.167.550</u>
Tekjuafgangur		<u>80.855</u>	<u>60.549</u>

EFNAHAGSREIKNINGUR 31. DESEMBER 2003

Eignir	Skýr.	2003	2002
Áhættufjármunir:			
Hlutafé	10	2.500	2.500
Veltufjármunir:			
Ríkissjóður			8.804
Aðrar skammtímakröfur	12	620.949	539.919
Birgðir	11	367.340	247.837
Handbært fé		111.939	142.075
Veltufjármunir		1.100.228	938.635
Eignir alls		1.102.728	941.135
Skuldir og eigið fé			
Eigið fé			
Höfuðstóll:			
Höfuðstóll í ársbyrjun		(826.536)	(881.180)
Endurmat flutt á höfuðstól			(5.902)
Tekjuafgangur (hali)		80.855	60.546
Höfuðstóll	15	(745.681)	(826.536)
Annað eigið fé:			
Framlag til eignamyndunar		180.494	180.494
Annað eigið fé		180.494	180.494
Eigið fé samtals		(565.187)	(646.042)
Skuldir			
Langtímaskuldir:			
Langtímaskuldir			18.105
-næsta árs afborgun			(18.105)
Langtímaskuldir		0	0
Skammtímaskuldir:			
Ríkissjóður	14	18.800	
Viðskiptaskuldir	13	1.649.115	1.569.072
Næsta árs afborgun af langtímaláni			18.105
Skammtímaskuldir		1.667.915	1.587.177
Eigið fé og skuldir alls		1.102.728	941.135

YFIRLIT UM SJÓÐSTREYMI ÁRIÐ 2003

Rekstrarhreyfingar	2003	2002
<i>Veltufé frá rekstri:</i>		
Tekjuafgangur	80.855	60.546
Veltufé frá rekstri	<u>80.855</u>	<u>60.546</u>
 Breyting á rekstartengdum eignum og skuldum:		
Birgðir, (hækkun)	(119.503)	(13.199)
Skammtímakröfur, (hækkun)	(81.030)	72.150
Viðskiptaskuldir, (hækkun)	61.938	(81.949)
	<u>(138.595)</u>	<u>(22.998)</u>
 Handbært fé frá rekstri	<u>(57.740)</u>	<u>37.548</u>
 Fjárfestingarhreyfingar		
Keypt hlutafé	<u>0</u>	<u>(2.500)</u>
 Fjármögnunarhreyfingar		
<i>Breyting á greiðslustöðu ríkissjóðs:</i>		
Framlag ríkissjóðs	(25.594.115)	(24.167.550)
Greitt úr ríkissjóði	<u>25.621.719</u>	<u>24.182.469</u>
	27.604	14.919
Greitt langtímalán	<u>0</u>	<u>(18.402)</u>
Fjármögnunarhreyfingar	27.604	(3.483)
 Hækkun (lækkun) á handbæru fé	<u>(30.136)</u>	<u>31.565</u>
 Handbært fé í ársbyrjun	<u>142.075</u>	<u>110.507</u>
Handbært fé í lok ársins	<u><u>111.939</u></u>	<u><u>142.072</u></u>

SKÝRINGAR MEÐ ÁRSREIKNINGI

Reikningsskilaaðferðir

Grundvöllur reikningsskila

Ársreikningur Landspítala - háskólasjúkrahúss er gerður í samræmi við lög um fjárreiður ríkisins, nr. 88/1997, lög um ársreikninga, nr. 144/1994 og reglugerð um framsetningu og innihald ársreikninga, nr. 696/1996.

Samkvæmt fjárreiðulögum eiga A-hluta ríkisstofnanir ekki að eignfæra varanlega rekstrarfjármuni heldur skulu þeir gjaldfærðir á kaupári. Stofnanirnar eiga almennt ekki að taka lán til langs tíma og mega ekki gangast undir skuldbindingar til lengri tíma nema með heimild í fjárlögum.

Skattar

Landspítali - háskólasjúkrahús greiðir hvorki tekju- né eignarskatt.

Skráning tekna

Tekjur stofnunarinnar eru bókaðar í þeim mánuði sem tekjur falla til.

Skráning gjalda

Gjöld stofnunar eru bókuð í þeim mánuði sem til þeirra er stofnað. Í lok ársins eru áfallin gjöld, er tilheyra viðkomandi rekstrarári, færð á rekstrarreikning sem ógreidd gjöld í árslok.

Vörubirgðir

Vörubirgðir samanstanda af lækninga- og hjúkrunarvörum, lyfjum, rannsókn- og röntgenvörum, matvælum og almennum rekstrarvörum og eru metnar á kostnaðarverði. Verðmæti birgðanna nam 367,3 milljónum króna í lok ársins 2003.

Fjárheimildir og rekstur

Fjárlög ársins 2003 gerðu ráð fyrir að útgjöld Landspítala - háskólasjúkrahúss yrðu á árinu 23.382 m.kr. að frádregnum sértekjum að fjárhæð 1.977 m.kr. Með fjárákalogum 2003 hækkuðu fjárheimildir um 2.043 m.kr. og því til viðbótar voru fluttar frá öðrum fjárlagaliðum 169 m.kr. Þannig námu fjárheimildir alls 25.594 m.kr. og höfðu hækkað frá fjárlögum um 2.212 m.kr. eða um 9,5%. Hækkun fjárheimilda skiptist þannig að 1.955 m.kr. eiga að ganga til reksturs og 257 m.kr. til viðhalds og stofnkostnaðar.

Rekstrarafkoma Landspítala - háskólasjúkrahúss nam samtals 25.513 m.kr. og varð því 81 m.kr. umfram fjárheimildir ársins. Sundurliðun er sem hér greinir:

M.kr.	Fjárlög	Fjárheimildir	Reikningur	Mismunur
Launagjöld	17.011	18.018	18.076	58
Önnur rekstrargjöld og fjármagnsliðir	7.611	8.559	8.475	(84)
Sértekjur	(1.977)	(1.977)	(1.990)	(13)
Gjöld umfram tekjur	22.645	24.600	24.561	(39)
Eignakaup	181	181	185	4
Stofnkostnaður og meiriháttar viðhald	556	813	863	50
Gjafir og framlög til stofnk. og viðhalds			(96)	(96)
Samtals:	23.382	25.594	25.513	(81)

Skammtímakröfur

Skammtímakröfur eru færðar á nafnverði.

Handbært fé

Handbært fé samanstendur af peningum í sjóðum og bankainnstæðum.

Lífeyrisskuldbinding

Lífeyrisskuldbinding vegna starfsmanna stofnunarinnar er áhvilandi. Í samræmi við reikningsskilareglu A-hluta ríkissjóðs er lífeyrisskuldbinding ekki færð í ársreikning einstakra A-hluta ríkisstofnana heldur er hún færð í einu lagi hjá ríkissjóði. Lífeyrisskuldbinding Landspítala - háskólasjúkrahúss vegna núverandi og fyrrverandi starfsmanna stofnunarinnar hefur ekki verið reiknuð sérstaklega.

Viðskiptaskuldir

Viðskiptaskuldir eru færðar á nafnverði.

Orlof

Áunnið orlof tímabilið maí til desember 2003, er ekki fært í ársreikning Landspítala - háskólasjúkrahúss. Þá hefur ekki verið áætlað fyrir frítökurétti starfsmanna vegna EES samkomulagsins. Þetta er í samræmi við reikningsskilavenjur stofnana ríkisins.

Bókhald og fjármál

Bókhald Landspítala - háskólasjúkrahúss er fært hjá stofnuninni eftir samræmdum bókhaldslykli ríkisstofnana. Auk þess sér skrifstofan um allar fjárreiður stofnunarinnar og starfsmannabjónustu. Launaútreikningar eru unnir hjá stofnuninni.

Starfsþáttagreining

Samkvæmt stjórnskipulagi sjúkrahússins skiptist það á 20 aðskildar rekstrareiningar. Eftirfarandi yfirlit sýnir rekstrargjöld án fjármagns-kostnaðar. Viðhalds- og stofnkostnaður, tækjakaup og S-merkt lyf eru meðtalin í kostnaði utan sviða.

	2003	2002
Yfirstjórn	395.227	324.652
Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	538.929	526.728
Skrifstofa tækni og eigna	3.704.076	3.588.134
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	240.064	228.283
Barnasvið	1.039.376	918.984
Kvennasvið	1.057.866	972.751
Geðsvið	2.238.149	2.154.854
Lyflækningasvið I	3.182.903	2.954.889
Lyflækningasvið II	853.124	721.328
Skurðlækningasvið	2.450.237	2.209.659
Svæfinga- gjörgæslu- og skurðstofusvið	2.531.022	2.372.719
Slysa- og bráðasvið	1.306.439	1.205.122
Lyfjasvið	209.942	0
Klínískt þjónustusvið	0	1.247.100
Myndgreiningarþjónusta	956.933	0
Endurhæfingarsvið	1.131.982	918.112
Öldrunarsvið	1.086.530	1.023.045
Blóðbanki/RÍM	614.939	298.982
Rannsóknarstofnun LSH	1.453.217	1.433.845
Krabbameinsmiðstöð LSH	33.122	36.886
	25.024.077	23.136.073
Utan sviða	2.467.690	2.959.888
Alls	27.491.767	26.095.961

Fasteignir og aðrar eignir utan efnahagsreiknings

Samkvæmt fjárreiðulögum eiga A-hluta ríkisstofnanir ekki að eignfæra varanlega rekstrarfjármuni heldur skulu þeir gjaldfærðir á kaupári. Á árinu varð sú breyting að hluti landareignar í Kópavogi var seldur. Fasteignamat eigna sem tilheyra Landspítala - háskólasjúkrahúsi í árslok 2003 nemur tæplega 10,4 milljörðum króna og brunabótamat um 15,4 milljörðum króna. Eignirnar greinast á eftirfarandi hátt:

Samkvæmt eignaskrá í árslok 2003 er verðmæti varanlegra rekstrarfjármuna að frádrögnum afskriftum um 1,7 milljarður króna.

Landspítali - háskólasjúkrahús	Fasteignamat	Brunabótamat
Hringbraut	3.569.458	5.367.105
Fossvogur	2.698.841	4.018.272
Landakot	746.838	1.030.043
Kópavogur	831.305	740.755
Kleppur	478.089	748.767
Vífilsstaðir	211.917	740.847
Grensás	362.205	561.605
Arnarholt	109.111	384.931
Tunguháls	228.204	266.389
Sumarhús starfsmanna	64.100	111.832
Aðrar eignir	1.070.826	1.420.108
Samtals	10.370.894	15.390.654

Sundurliðanir

1. Þjónustutekjur

Tekjur af þjónustu námu 1.288 m.kr. sem er hækkun frá síðasta ári um 22 m.kr. eða 1,7%. Á árinu lækkuðu þjónustutekjur vegna kerfisbreytinga, er tengjast rannsóknum ísótópastofa um 20 m.kr. en á móti hækkðu tekjur af sérfræðiþjónustu um 54 m.kr. vegna flutnings Sjúkrahúsapóteks ehf. til spítalans. Að teknu tilliti til framangreinds urðu heildar þjónustutekjur spítalans milli ára svo til óbreyttar í krónum talið.

	2003	2002
Rannsóknir	648.033	679.015
Komur á göngudeildir og bráðadeildir	315.584	306.941
Sérfræðiþjónusta, önnur	238.119	183.868
Neföndunartæki, seld þjónusta	86.455	96.411
	1.288.191	1.266.235



2. Aðrar tekjur

Aðrar tekjur námu 797,8 m.kr. sem er 65,6 m.kr. lækkun frá síðasta ári eða sem svarar til 7,6%. Helstu breytingar milli ára eru að framlög til rannsóknna og þróunar lækkuðu um 50 m.kr. og gjafafé um 137 m.kr. en á árinu 2002 gáfu Hringskonur 150 m.kr. til byggingar Barnaspítala Hringsins. Á móti hækkuðu tekjur af vörusölu um 179 m.kr. sem skýrist að stærstum hluta vegna sölu lyfja innan spítalans.

	2003	2002
Daggjöld	186.750	193.847
Selt fæði	78.089	85.158
Rannsóknna- og þróunarverkefni	49.992	100.082
Önnur seld þjónusta	92.412	108.857
Framlög opinberra aðila	32.836	32.890
Framlög og gjafir	79.933	217.342
Vörusala	214.978	36.210
Leigutekjur	50.912	61.957
Sala eigna	806	14.826
Aðrar tekjur	11.065	12.268
	797.773	863.437

3. Laun og launatengd gjöld

Launagjöld ársins 2003 nema 18.076 m.kr. sem er 1.502 m.kr. hækkun frá síðasta ári eða sem svarar 9,0%. Fjöldi dagvinnustöðugilda á árinu 2003 nam 3.873 og hefur fjölgað milli ára um 117. Af þeirri fjölgun voru 42 stöðugildi sem fluttust til spítalans vegna yfirtöku á rekstri Sjúkrahúsapóteksins ehf. Kostnaður vegna yfirvinnu nam 3.058 m.kr. sem er 62,0 m.kr. hækkun frá síðasta ári sem svarar til 2,0%. Þá hækkuðu launatengd gjöld um 14,2% og námu á árinu 2003 2.913 m.kr.

	2003	2002
Dagvinnulaun	9.920.955	9.021.062
Yfirvinna	3.058.209	2.996.049
Álagsgreiðslur	1.783.524	1.609.631
Önnur laun	399.942	397.774
Launatengd gjöld	2.913.055	2.549.289
	18.075.685	16.573.805

4. Vörukaup

Á árinu 2003 námu vörukaup spítalans 5.867 m.kr. sem er hækkun frá fyrra ári um 482 m.kr. eða sem svarar til 9,0%. Kostnaður vegna lækninga- og hjúkrunarvara nam 4.608 m.kr. og hafði hækkað frá fyrra ári um 438 m.kr. eða um 10,5%. Lyfjakostnaður alls nam 2.598 m.kr. og hafði hækkað um 272 m.kr. eða um 11,6%. Önnur vörukaup námu 1.259 m.kr. og hafa hækkað frá fyrra ári um 44 m.kr. sem svarar til 3,6%.

	2003	2002
Lækninga og hjúkrunarvörur	1.515.753	1.363.279
S-merkt lyf	1.551.975	1.371.540
Lyf	1.046.406	955.087
Rannsóknvörur	493.797	479.735
	4.607.931	4.169.641
Matvæli	436.839	444.753
Tæki, áhöld, varahlutir	200.362	184.562
Orkugjafar	221.393	179.038
Timaritaáskrift, bækur og skrifstofuvörur	172.084	165.054
Byggingavörur	82.133	83.145
Lín, fatnaður og hreinlætisvörur	146.373	158.592
	1.259.184	1.215.144
Alls	5.867.115	5.384.785

5. Aðkeypt þjónusta

Aðkeypt þjónusta á árinu 2003 nam 2.407 m.kr. sem er hækkun frá fyrra ári um 244 m.kr. eða um 11,3%. Helstu breytingar milli ára til hækkunar eru aðkeypt hjúkrunarþjónusta en á móti kemur lækkun vegna aðkeyptrar þjónustu lækna er tengjast ferilverkum en sú starfsemi var lögð af á árinu 2003. Aðkeypt sérfræðiþjónusta hækkaði um 158 m.kr. nettó.

	2003	2002
Sérfræðiþjónusta	744.177	586.367
Verkkaup	603.529	552.415
Leigu og afnotagjöld	494.662	457.600
Ferðir, fundir, risna o.fl.	230.724	239.680
Aðkeyptur akstur	157.525	153.633
Flutningaþjónusta	81.381	76.667
Annað	95.189	96.512
	2.407.187	2.162.874

6. Annar rekstrarkostnaður

Annar rekstrarkostnaður lækkaði um 25 m.kr. milli ára. Framlag til rannsókna lækkaði um 47 m.kr. sem skýrist helst af því að á árinu 2003 runnu út stórir samningar um rannsóknir. Á móti hækkuðu framlög vegna afskrifta o.fl. um 20 m.kr.

	2003	2002
Opinber gjöld og tryggingar	46.679	44.052
Framlag til rannsókna	13.492	60.183
Afskrifaðar kröfur og annar kostnaður	34.055	14.904
	94.226	119.139

7. Eignakaup

Á árinu 2003 námu eignakaup spítalans 185 m.kr. og hafa lækkað um 62 m.kr. milli ára eða um 25%.

	2003	2002
Áhöld, húsgögn, skrifstofuáhöld	156.997	196.233
Lækninga- og rannsóknataeki	27.599	50.279
Annað	311	686
	184.907	247.198

8. Stofnkostnaður

Á árinu 2003 námu útgjöld vegna stofnkostnaðar og meiriháttar viðhalds 863 m.kr. sem er lækun um 746 m.kr. er svarar til tæplega helmings lækkunar. Af þeirri lækun eru 468 m.kr. vegna Barnaspítala Hringins. Kostnaður við aðrar framkvæmdir hefur einnig lækkað en á móti hafa útgjöld vegna tækjakaupa hækkast um 102 m.kr.

	2003	2002
Barnaspítali Hringins	234.061	702.054
Barnaspítali, stofnlagnir og tenging v. kvennadeild	47.280	0
Tækjakaup	279.481	177.716
CR-tækjabúnaður	91.091	0
Legudeildir	14.558	286.962
Göngudeildir	86.643	62.420
Flutningur sérgreina	0	47.976
Gálma Fossvogi, viðbygging	12.909	68.692
Skurðstofur	354	8.558
Rannsóknarstofur	3.668	0
Utanhúsviðhald og stofnlagnir	73.218	37.465
Símstöð	0	51.824
Framtíðarskipulag/deiliskipulag	0	10.353
Starfs- og kennsluástaða	16.262	106.936
Annað	3.122	47.204
	862.647	1.608.160

9. Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld)

	2003	2002
Vaxtatekjur	37.615	14.826
Vaxtagjöld	(145.072)	(155.538)
	(107.457)	(140.712)

10. Hlutfé

Hlutfjáreign að fjárhæð 2.5 m.kr. er stofnhlutur Landspítala - háskólasjúkrahúss í Rannsókn- og háskólaneti Íslands hf.

11. Birgðir

Í árslok 2003 nam verðmæti birgða 367 m.kr. Hækkun á birgðaverðmæti frá fyrra ári skýrist að mestu af lyfjabirgðum, en rekstur Sjúkrahús-apóteksins ehf. var fluttur til LSH á árinu 2003. Birgðir greinast á eftirfarandi hátt:

	2003	2002
Lækninga- og hjúkrunarvörur	140.795	137.988
Lyf	94.446	
Rannsókn- og röntgenvörur	88.725	79.318
Rekstrarvörur	28.983	27.991
Matvæli	14.391	2.540
Samtals:	367.340	247.837

12. Aðrar skammtímakröfur

Viðskiptakröfur eru um 620 m.kr. í árslok og hafa hækkað um 81 m.kr. frá fyrra ári. Kröfurnar eru að stærstum hluta vegna rannsókna og annarrar þjónustu, sem heilbrigðisstofnanir, aðrir opinberir aðilar og fyrirtæki eru greiðendur að og eru kröfur á 15 stærstu viðskiptamennina um 420 m.kr. Þá nema kröfur á innlenda einstaklinga um 80 m.kr.

13. Viðskiptaskuldir

Viðskiptaskuldir eru 1.649 m.kr. í árslok 2003 og hafa hækkað um 80 m.kr. frá fyrra ári. Skuldir eru nær eingöngu við innlenda birgja vegna kaupa á vörum, búnaði og þjónustu. Þar af nema skuldir við 16 stærstu birgjana vegna lyfja, lækninga og hjúkrunarvara um 1.099 m.kr. og skuldir vegna tækjabúnaðar um 196 m.kr.

14. Ríkissjóður

Í efnahagsreikningi er gerð sérstök grein fyrir greiðslustöðu stofnunarinnar gagnvart ríkissjóði. Þessi staða sýnir mismun á milli ríkisframlags og greiðslna úr ríkissjóði. Í árslok 2003 nam skuld stofnunarinnar við ríkissjóð 18,8 m.kr. og hafði hún hækkað um 27,7 m.kr. á árinu.

Fjárhæðir í þús. króna

Staða 1. janúar 2003	8.804
Ríkisframlag	25.594.115
Greiðslur	(25.621.719)
Staða 31. desember 2003	(18.800)

15. Höfuðstóll

Skilgreining á framlagi ríkissjóðs og færsluaðferð leiðir það af sér að höfuðstóll stofnunarinnar sýnir uppsafnaðan rekstrarárangur gagnvart fjárlögum og fjárheimildum. Í lok ársins 2003 sýnir höfuðstóll stofnunarinnar að hún hafði eytt um 745,7 m.kr. meira en fjárheimildum hennar nam og hafði staðan batnað um 81 m.kr. frá árinu á undan eða sem nemur tekjuafgangi ársins.

Höfuðstóll 1. janúar 2003	(826.536)
Ríkisframlag	25.594.115
Tekjuafgangur fyrir ríkisframlag	(25.513.260)
Staða 31. desember 2003	(745.681)

Fjögurra ára yfirlit í m.kr. á verðlagi hvers árs

Rekstur	2003	2002	2001	2000
Tekjur	2.124	2.129	1.440	1.076
Gjöld	(26.774)	(24.381)	(21.489)	(18.934)
Stofnkostrnaður	(863)	(1.855)	(1.196)	(968)
(Gjöld umfram tekjur)	(25.513)	(24.107)	(21.245)	(18.826)
Ríkisframlag	25.594	24.167	20.758	18.773
Tekjuafgangur (halli) ársins	81	60	(487)	(53)
Efnahagur				
Áhættufjármunir	3	3		
Veltufjármunir	1.100	938	981	1.005
Eignir alls	1.103	941	981	1.005
Höfuðstóll	(746)	(826)	(881)	(394)
Framlag til eignamyndunar	180	180	175	175
Skuldir	1.669	1.587	1.687	1.224
Eigið fé og skuldir alls	1.103	941	981	1.005

HELSTU REKSTRARTÖLUR

Samanburður milli ára á föstu verðlagi		2003	2002	2001	2000
Tekjur:					
Þjónustutekjur	1	1.288.191	1.275.099	797.546	575.906
Aðrar tekjur	1	797.773	869.481	719.326	634.772
Tekjur alls:		2.085.964	2.144.580	1.516.872	1.210.678
Gjöld:					
Laun og launategd gjöld	2	18.075.685	17.509.642	16.897.532	17.258.484
Vörukaup	1	4.315.140	4.031.670	3.956.927	3.946.603
S-merkt lyf	1	1.551.975	1.381.141	1.065.296	0
Keypt þjónusta	1	2.407.187	2.178.014	2.153.917	1.936.389
Annar rekstrarkostnaður	1	94.226	119.973	148.582	160.574
Rekstrargjöld samtals		26.444.213	25.220.439	24.222.254	23.302.049
Eignakaup	1	184.907	248.928	155.630	208.614
Stofnkostnaður	3	862.647	1.661.229	1.162.238	921.341
Gjöld alls:		27.491.767	27.130.597	25.540.123	24.432.004
Gjöld umfram tekjur án fjármagnsliða		(25.405.803)	(24.986.017)	(24.023.250)	(23.221.326)
Hlufallsleg breyting raunkostnaðar milli ára		1,7%	3,9%	3,3%	-0,7%
Gjöld án S-merktra lyfja, og án stofnkostn. og gjafa til Barnaspítala Hringins		(23.619.767)	(23.070.575)	(22.632.225)	(22.990.030)
Hlufallsleg breyting raunkostnaðar milli ára		2,3%	1,9%	-1,6%	-1,7%
Tekið er tillit til breyttrar tekjufærslu hjá RLSH árið 2002, aukins framlags til séreignasjóða og viðbótarkostnaðar vegna fritökuréttar					
1. Vísitala neysluverðs án húsnæðis hækkaði 2001 - 2002 um 4,6% og 2002 - 2003 um 0,7%					
2. Launavísitala opinberra starfsmanna og bankamanna hækkaði 2001 - 2002 um 9,9% og 2002 - 2003 um 5,6%					
3. Vísitala byggingarkostnaðar hækkaði 2001 - 2002 um 7,3% og 2002 - 2003 um 3,3%					

Skipting rekstrarkostnaðar 2003*					
	Launagjöld	Rekstrargjöld	Eignakaup	Alls	Hlutfallsleg skipting
Yfirstjórn	317.188	74.679	3.360	395.227	1,44
Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	424.003	108.631	6.295	538.929	1,96
Skrifstofa tækni og eigna	1.594.008	2.069.815	40.253	3.704.076	13,47
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	144.915	90.695	4.454	240.064	0,87
Barnasvið	895.755	139.936	3.685	1.039.376	3,78
Kvennasvið	900.749	153.496	3.621	1.057.866	3,85
Geðsvið	2.005.998	217.541	14.610	2.238.149	8,14
Lyflækningasvið I	2.122.020	1.041.611	19.272	3.182.903	11,58
Lyflækningasvið II	634.065	212.783	6.276	853.124	3,10
Skurðlækningasvið	2.069.334	366.817	14.086	2.450.237	8,91
Svæfinga-, gjörgæslu og skurðstofusvið	1.606.224	907.634	17.164	2.531.022	9,21
Slysa- og bráðasvið	1.106.622	193.828	5.989	1.306.439	4,75
Lyfjasvið	165.581	43.736	625	209.942	0,76
Myndgreiningarþjónusta	691.941	255.499	9.493	956.933	3,48
Endurhæfingarsvið	1.003.939	118.784	9.259	1.131.982	4,12
Öldrunarsvið	905.397	172.523	8.610	1.086.530	3,95
Blóðbanki / RÍM	418.005	195.817	1.117	614.939	2,24
Rannsóknarstofnun LSH	993.800	442.949	16.468	1.453.217	5,29
Krabbameinsmiðstöð	23.401	9.721	-	33.122	0,12
Utan sviða - óreglulegir liðir	52.740	58	270	53.068	0,19
S-merkt lyf	-	1.551.975	-	1.551.975	5,65
Viðhald, stofnkostnaður, tækjabúnaður	-	862.647	-	862.647	3,14
Alls:	18.075.685	9.231.175	184.907	27.491.767	100
*án fjármagnskostnaðar					



Sérgreind vörukaup árið 2003				
	Rannsókn- vörur	Lyf	Lækninga- og hjúkrunarvörur	Alls
Yfirstjórn	-	916	85	1.001
Skrifstofa fjarreiðna og upplýsinga	-	4	391	395
Skrifstofa tækni og eigna	349	68.342	6.704	75.395
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	4	830	20	854
Barnasvið	3.565	47.842	28.385	79.792
Kvennasvið	6.675	31.889	56.910	95.474
Geðsvið	2.452	63.933	7.520	73.905
Lyflækningasvið I	5.797	226.304	528.648	760.749
Lyflækningasvið II	746	122.279	31.439	154.464
Skurðlækningasvið	1.252	126.481	79.735	207.468
Svæfinga-, gjörgæslu og skurðstofusvið	5.396	215.568	585.006	805.970
Slysa- og bráðasvið	3.540	41.439	56.022	101.001
Lyfjasvið	66	5	1.848	1.919
Myndgreiningarþjónusta	48.500	31.890	47.882	128.272
Endurhæfingarsvið	51	19.500	10.320	29.871
Öldrunarsvið	121	40.420	12.711	53.252
Blóðbanki / RÍM	84.695	3.198	47.858	135.751
Rannsóknarstofnun LSH	330.585	1.957	3.080	345.622
Krabbameinsmiðstöð	-	-	2	2
Utan sviða - óreglulegir liðir*	3	1.555.584	1.187	1.556.774
Alls:	493.797	2.598.381	1.515.753	4.607.931

* S-merkt lyf eru talin hér

Launagjöld 2003*						
	Dagvinna	Yfirvinna	Álagsgreiðslur	Önnur laun	Launatengd gjöld	Alls
Yfirstjórn	186.764	69.034	1.226	6.801	53.363	317.188
Skrifstofa fjarreiðna og upplýsinga	248.057	98.568	491	4.878	72.010	424.004
Skrifstofa tækni og eigna	861.375	340.708	121.119	26.739	244.067	1.594.008
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	94.906	23.861	197	1.525	24.426	144.915
Barnasvið	468.575	56.269	218.885	7.758	144.267	895.754
Kvennasvið	502.279	69.614	173.488	8.801	146.566	900.748
Geðsvið	1.142.447	274.734	247.604	24.790	316.423	2.005.998
Lyflækningasvið I	1.094.981	253.699	414.270	18.977	340.094	2.122.021
Lyflækningasvið II	361.525	76.742	86.229	6.489	103.080	634.065
Skurðlækningasvið	1.063.312	197.206	461.774	17.831	329.211	2.069.334
Svæfinga-, gjörgæslu og skurðstofusvið	819.787	164.153	344.003	14.301	263.979	1.606.223
Slysa- og bráðasvið	502.035	139.634	277.887	9.946	177.121	1.106.623
Lyfjasvið	117.760	12.549	6.720	3.593	24.959	165.581
Myndgreiningarþjónusta	346.887	68.637	157.268	6.421	112.728	691.941
Endurhæfingarsvið	653.165	88.831	81.432	12.837	167.673	1.003.938
Öldrunarsvið	484.381	149.751	116.784	9.817	144.664	905.397
Blóðbanki / RÍM	259.965	27.206	57.893	4.052	68.889	418.005
Rannsóknarstofnun LSH	557.429	77.670	182.209	9.355	167.138	993.801
Krabbameinsmiðstöð	16.562	2.956	-	222	3.661	23.401
Utan sviða - óreglulegir liðir	32.672	4.583	6.312	511	8.662	52.740
Alls:	9.814.864	2.196.405	2.955.791	195.644	2.912.981	18.075.685

*Launagjöld eru flokkuð skv. skiptingu LSH

YFIRLITSTÖLUR

Starfsfólk

Starfsmönnum á Landspítala - háskólasjúkrahúsi fjölgaði um 3,5% frá fyrra ári. Meðalfjöldi starfsmanna var 4.833 árið 2003 en 4.669 árið 2002. Fjöldi dagvinnustöðugilda var rúmlega 3.870 árið 2003 en 3.754 árið 2002. Fjölgun er 3,1%. Hluti fjölgunarinnar er vegna breytingar á rekstrarformi Sjúkrahúsapóteksins ehf, en starfsmenn þess voru áður hjá hlutafélaginu. Árið 2003 var það lagt niður og starfsemin tilheyrir nú nýju sviði, lyfjasviði, sem er hluti af almennum rekstri LSH.

Raunfjölgun starfsmanna LSH var því 2,5% og dagvinnustöðugilda 2,0%. Starfsmönnum fjölgaði mest í Starfsmannafélagi ríkisstofnana.

Fjöldi starfsmanna og ársverka hjá LSH eftir sviðum <small>M.v. alla starfsmenn sem hafa komið á launaskrá</small>				
	Meðalfjöldi starfsmanna í mán		Meðalstöðugildi í mán.	
	2003	2002	2003	2002
Yfirstjórn / Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	175	170	156,8	151,5
Skrifstofa tækni og eigna	594	605	511,8	520,6
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	50	35	33,1	31,8
Barnasvið	220	198	163,0	145,8
Kvennasvið	250	239	179,4	175,6
Geðsvið	590	599	489,4	490,6
Lyflækningasvið I	563	550	397,1	398,5
Lyflækningasvið II	183	171	133,9	126,5
Skurðlækningasvið	496	476	368,5	355,0
Svæfinga- gjörgæslu- og skurðstofusvið	360	341	298,3	284,2
Slysa-og bráðasvið	273	261	199,6	193,8
Lyfjasvið	48	0	41,9	0,0
Myndgreiningarþjónusta	155	159	135,1	135,1
Endurhæfingarsvið	339	310	261,3	245,0
Öldrunarsvið	269	275	198,0	197,4
Blóðbanki / RiM	104	102	87,2	85,6
Rannsóknarstofnun LSH	234	233	201,3	199,3
Krabbameinsmiðstöð LSH	5	5	4,9	4,2
Utan sviða - óreglulegir liðir	17	25	10,1	13,7
Samtals ¹⁾	4.925	4.754	3.870,7	3.754,2

1) Sami starfsmaðurinn getur verið að vinna á fleiri en einu sviði og þá telst hann með á þeim sviðum.

Fjöldi starfsmanna og ársverka hjá LSH eftir starfsstéttum M.v. alla starfsmenn sem hafa komið á launaskrá				
	Meðalfjöldi starfsm. í mánuði		Meðalstöðugildi í mánuði	
	2003	2002	2003	2002
Læknar	551	535	455,6	456,5
Hjúkrun	1.162	1.099	891,7	850,5
Ljósmeður	96	96	65,8	65,5
Sjúkraliðar	563	526	421,6	391,7
Sjúkráþjálfar	53	54	43,0	44,0
Iðjupjálfar	36	32	30,2	27,8
Proskáþjálfar	16	14	13,3	12,6
Meinataeknar	161	161	140,0	139,9
Náttúrufræðingar	57	57	51,3	49,3
Geislafræðingar	53	50	45,1	42,3
Félagsráðgjafar	49	43	40,6	36,6
Sálfræðingar	35	32	30,8	29,7
Matvælafræðingar	12	14	8,7	9,3
Iðnaðarmenn	43	41	42,0	40,4
Tækni- og verkfræðingar	22	20	20,9	19
Viðskipta- og hagfræðingar	45	39	42,6	37,9
Efling	606	646	473,8	502,9
Starfsm.fél Rvk.	174	181	155,6	159,2
Starfsmannafélag ríkisstofnana	1.003	914	811,2	751
Útgarður	44	39	37,7	34,2
Lyfjafræðingar	16	2	14,8	2,0
Bókasafnsfræðingar	12	12	11,4	11,9
Aðrir -félög leikskólakennara, verkstjóra, kjaranefnd, utan félaga ofl.	24	63	23,0	40,9
Samtals	4.833	4.669	3.870,7	3.754,2

Námsferðir erlendis 2003*		
í þús króna	Námsferðir erlendis án/kjarasamninga	Námsferðir erlendis skv/kjarasamningum**
Yfirstjórn	5.622	1.572
Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	5.418	148
Skrifstofa tækni og eigna	13.985	170
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	2.541	467
Barnasvið	1.278	9.344
Kvennasvið	2.383	5.049
Geðsvið	3.757	13.978
Lyflækningasvið I	6.180	23.559
Lyflækningasvið II	3.213	3.989
Skurðlækningasvið	1.761	24.726
Svæfinga-, gjörgæslu og skurðstofusvið	4.245	11.758
Slysa- og bráðasvið	3.138	5.620
Lyfjasvið	1.760	113
Myndgreiningarþjónusta	2.619	6.965
Endurhæfingarsvið	6.543	1.122
Öldrunarsvið	2.120	4.791
Blóðbanki / RÍM	3.656	4.295
Rannsóknarstofnun LSH	6.909	5.145
Krabbameinsmiðstöð	744	357
Utan sviða - óreglulegir liðir	110	407
Alls :	77.982	123.576

* M.v. greidd fargjöld, þátttökugjöld, styrki og greiðslur v/dagpeninga.
** Kjarasamningur Læknafélags Íslands og fjármálaráðherra.

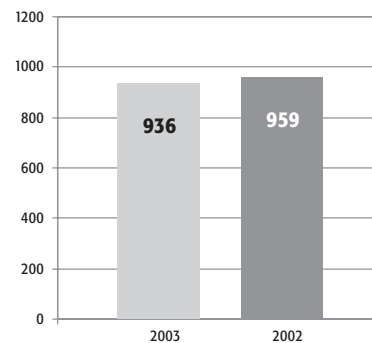
Enn færkar rúmum á legudeildum

Fjöldi legurýma hefur lengi verið mælikvarði á stærð sjúkrahúsa. Skráðum legurýmum spítalans hefur fækkað um 23 eða 2,4% frá fyrra ári.

Legum og legudögum færkar og meðallegutími stytst

Innlögnum á legudeildir spítalans fækkaði um 1,5% á einu ári og legudögum fækkaði einnig um 5,4%. Meðallegutími stytst um 0,4 daga frá fyrra ári eða um 4%. Á flestum sviðum spítalans hefur meðallegutími styst eða stendur í stað en hefur lengst lítillega á barnasviði, lyflækningasviði II og öldrunarsviði.

Skráð legurými



Legudeildir	Legur		Legudagar		Meðallegutími	
	2003	2002	2003	2002	2003	2002
Barnasvið	1.975	2.996	11.754	15.875	6,0	5,3
Kvinnasvið	6.666	6.749	16.446	16.797	2,5	2,5
Geðsvið	2.368	2.513	72.796	84.733	30,7	33,7
Lyflækningasvið I	8.757	8.635	55.564	59.240	6,3	6,9
Lyflækningasvið II	1.154	1.116	11.168	10.272	9,7	9,2
Skurðlækningasvið	9.655	9.013	48.520	47.218	5,0	5,2
Svæf-, gjörg- og skurðst.svið	3	106	3	106	1,0	1,0
Öldrunarsvið	929	1.003	44.872	46.162	48,3	46,0
Endurhæfingarsvið	485	346	21.300	18.156	43,9	52,5
Legudeildir utan geðsviðs, öldrunarsviðs og endurhæfingarsviðs	28.210	28.615	143.455	149.508	5,2	5,2
Legudeildir alls	31.992	32.477	282.423	298.559	8,8	9,2

Komur á dag- og göngudeildir fjölga eins og stefnt var að

Komur á dag- og göngudeildir lýsa fjölda ferlisjúklinga sem spítalinn annast. Skráning og talning á komum á dag- og göngudeildir hefur verið yfirfarin með hliðsjón af tilmælum Landlæknisembættisins um lágmarksskráningu vistunarpólýsinga og gæðum skráningar. Einnig er bráðþjónusta geðdeilda nú talin með komum á slysa- og bráðamóttökur spítalans en taldist áður með komum á göngudeild. Komum á dagdeildir hefur fjölgað um 4,6% á ári sem er heldur meiri aukning en undanfarin ár. Komum á göngudeildir spítalans fjölgaði um rúmlega 1% sem er svipuð aukning og undanfarin ár.

Komur á dagdeildir	2003	2002
Barnasvið	2.865	1.704
Kvinnasvið	8.001	7.802
Geðsvið	68.151	68.752
Lyflækningasvið I	10.373	8.396
Lyflækningasvið II	6.251	4.595
Skurðlækningasvið	950	1.111
Öldrunarsvið	5.254	5.167
Endurhæfingarsvið	340	190
Dagdeildir samtals	102.185	97.717

Komur á göngudeildir	2003	2002
Barnasvið	5.503	3.492
Kvinnasvið	20.274	21.053
Geðsvið	34.685	35.597
Lyflækningasvið I	55.171	53.535
Lyflækningasvið II	14.875	15.363
Skurðlækningasvið	29.667	30.103
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	101	74
Slysa og bráðasvið	30.437	29.240
Öldrunarsvið	2.258	1.979
Endurhæfingarsvið	780	0
Heilbrigðistæknisvið	202	248
Skrifstofa starfsmannamála	944	918
Göngudeildir samtals	194.897	191.602

Nærri 200 sjúklingar hvern dag á slysa- og bráðamóttökum

Nýkomum á slysa- og bráðamóttökur spítalans fjölgaði um 2,5% frá fyrra ári. Aukningin er mest í bráðþjónustu geðdeilda eða rúmlega 38%. Komum fjölgaði á bráðamóttöku barna og bráðamóttöku á Hringbraut en fækkaði lítils háttar á slysa- og bráðadeild í Fossvogi. Á hverjum degi koma að meðaltali 193 sjúklingar á slysa- og bráðamóttökur spítalans.

Komur á slysa- og bráðamóttökur	Fjöldi koma		Meðalfjöldi á dag	
	2003	2002	2003	2002
Komur v/slysa og annarra óhappa Fossvogi	28.604	28.684	78,4	78,6
Ofbeldisverk og handalögmál	1.543	1.514	4,2	4,1
Bráðveikir o.fl. Fossvogi ¹⁾	18.584	18.880	50,9	51,7
Bráðamóttaka Hringbraut	11.837	16.743	32,4	45,9
Bráðamóttaka Barnaspítala Hringingsins	5.819	0	15,9	0,0
Bráðþjónusta geðdeilda	4.103	2.969	11,2	8,1
Slysa- og bráðasvið samtals	70.490	68.790	193,1	188,5

¹⁾ Og fleira er m.a. komur í áfallahjálþ, neyðarmóttöku, blóðprufu v/ gruns um ölvunarakstur o.fl.

Skurðaðgerðum fjölgar

Árið 2003 voru aðgerðir á skurðstofum spítalans 14.453 og hefur fjölgað um 2,1% á einu ári. Skurðaðgerðum fjölgaði um 4,2% á skurðlækningasviði, 7,3% fækkun var á ferliverkaaðgerðum í augnlækningum og skurðaðgerðum á kvennasviði fjölgaði ekki.

Skurðaðgerðir	2003	2002	Breyting milli ára
Almennar skurðlækningar	2.054	2.033	1,0%
Augnlækningar	309	301	2,7%
Barnaskurðlækningar	661	636	3,9%
Briðstholsskurðlækningar	599	575	4,2%
Bæklunarlækningar	2.320	2.169	7,0%
Háls-, nef- og eyrnalækningar	1.454	1.437	1,2%
Heila- og taugaskurðlækningar	699	607	15,2%
Lýtalækningar	379	350	8,3%
Þvagfæraskurðlækningar	1.069	1.086	-1,6%
Æðaskurðlækningar	380	332	14,5%
Óflokkað og annað	10	9	11,1%
Svæfinga-, gjörg.- og skurðst.svið	9.934	9.535	4,2%
Kvenlækningar	3.317	3.320	-0,1%
Samtals	13.251	12.855	3,1%

Augnaðgerðir á Eiríksgötu (ferliverk)	1.202	1.297	-7,3%
---------------------------------------	-------	-------	-------

Röntgenrannsóknnum fjölgar

Skráning og talning á röntgenrannsóknnum hefur verið yfirfarin með hliðsjón af gæðum skráningar og flutningi á starfsemi ísótóparannsóknna til myndgreiningarþjónustu. Röntgenrannsóknnum hefur fjölgað um 2,4% á einu ári sem er veruleg breyting frá fyrri árum þegar röntgenrannsóknnum fækkaði.

Röntgenrannsóknir	2003	2002
Almennar röntgenskoðanir	67.152	66.985
Æðapræðingar og inngríp	3.406	3.291
Hjartaþræðingar og inngríp	3.032	2.644
Ísótóparannsóknir ¹⁾	2.893	929
Ómskoðanir	10.770	11.131
Segulómskoðanir	2.032	2.026
Tölvusneiðmyndir	15.023	15.074
Tölvusneiðmynda- og ómstýrðar ástungur	380	358
Upphengingar	4.701	4.356
Samtals	109.389	106.794

¹⁾ Ísótóparannsóknir á Hringbraut tilheyrðu rannsóknarstofnun LSH árið 2002 og vantar starfsemistölur fyrir þann tíma.

Rannsóknnum fjölgar

Rannsóknir á rannsóknarstofnun LSH voru rúmlega 1.510 þúsund árið 2003 og fjölgaði um 2,8% á einu ári sem er heldur meiri aukning en undanfarin ár. Skráning og talningar hafa verið í endurskoðun með hliðsjón af gæðum skráningar og samanburði við aðrar stofnanir. Beiðnum um rannsóknir fjölgaði einnig um 2,9%. Fjöldi rannsókna á hverja beiðni hefur staðið í stað.

Rannsóknir	2003	2002*	Mismunur	Hlutfalls - breyting
Sýklafræðideild	106.052	105.033	1.019	1,0%
Veirufræðideild	53.416	52.085	1.331	2,6%
Ónæmisfræðideild	38.570	36.776	1.794	4,9%
Klínísk lífefnafræði - Hringbraut	588.832	548.512	40.320	7,4%
Erfða- og sameindalæknisfræði	10.538	8.780	1.758	20,0%
Ísótópastofa		2.098		
Blóðmeinafræðideild - Hringbraut	198.447	186.206	12.241	6,6%
Klínísk lífefnafræði - Fossvogi	378.315	389.939	-11.624	-3,0%
Blóðmeinafræðideild - Fossvogi	135.919	139.837	-3.918	-2,8%
Rannsóknir alls	1.510.089	1.469.266	40.823	2,8%
Beiðna / sýnafjöldi alls	564.451	548.321	16.130	2,9%

* Endurskoðaðar tölur fyrir 2002

Bráðleiki hækkar með styttri legutíma

Sjúklingaflokkunarkerfi hjúkrunar metur hjúkrunarþörf innliggjandi sjúklinga LSH á hverjum degi með útreikningi á bráðleika sjúklinga. Alþjóðlegt flokkunarkerfi er notað á öllum legudeildum spítalans til þess. Viðmiðunarsjúklingur kerfisins er með bráðleikann 1,00 og þörf fyrir 5,5 hjúkrunarklukkustundir/sólarhring að meðaltali. Niðurstöður undanfarinna ára sýna að meðal-sjúklingurinn er sífellt að verða veikari. Með styttri legutíma fer þetta tvennt gjarnan saman. Á árinu hófst sjúklingaflokkun á legudeildum geðsviðs LSH og birtist því bráðleiki fyrir geðsvið í fyrsta sinn núna. Á geðsviði nota 15 legudeildir sjúklingaflokkun. Athygli er vakinn á því að ef um dagdeildir er að ræða inni á legudeildum eru þeir sjúklingar ekki flokkaðir með þar sem um sólarhringskerfi er að ræða.

Bráðleiki	2003	2002
Barnasvið	1,3	1,27
Kvinnasvið	1,01	1,00
Lyflækningasvið I	1,07	1,04
Lyflækningasvið II	1,11	1,06
Skurðlækningasvið	1,02	1,02
Svæfinga-, gjörg- og skurðstofusvið	3,54	3,41
Öldrunarsvið	1,1	1,05
Endurhæfingarsvið	0,98	0,99
Geðsvið	1,23	

Lyfjakostnaður á LSH

Lyfjasvið LSH seldi lyf fyrir tæpa 2,5 milljarða króna árið 2003 sem er rúmlega 10% hækkun á einu ári. Tæplega 63% af þeim kostnaði er vegna S-merktra lyfja en í þeim flokki eru öll nýjustu og oft dýrustu lyfin. Hlutfall S-merktra lyfja í lyfjakostnaði spítalans hefur hækkað um 2% frá fyrra ári. Rúmlega 30% lyfjakostnaðar LSH er vegna ælshemjandi lyfja og lyfja til ónæmistemprunar, ríflega 24% vegna blóðlyfja og tæp 13% vegna sýklalyfja. Sníklalyf valda minnstum kostnaði, eins og verið hefur. Kostnaður vegna flestra lyfjaflokka hefur aukist frá fyrra ári, mest þó í flokki meltingarfæra- og efnaskiptalyfja eða um ríflega 50%. Kostnaður hefur lækkað í þremur lyfjaflokkum, lækun vegna augn- og eyrnalyfja var tæp 15% og vegna þvagfæra-, kynsjúkdómalyfja og kynhormóna og ýmissa lyfja var tæp 4% lækun í hvorum lyfjaflokki.

Lyf af lyfjasviði - skipting eftir lyfjaflokkum í þús. kr.	Innan spítala		S-merkt		Samtals	
	2003	2002	2003	2002	2003	2002
A Meltingarfæra- og efnaskiptalyf	62.806	39.340	24.038	18.390	86.844	57.730
B Blóðlyf	240.884	262.269	356.877	337.279	597.760	599.548
C Hjarta- og æðalyf	53.233	40.326	11.399	3.798	64.633	44.124
D Húðlyf	20.882	19.967	0	0	20.882	19.967
G Þvagfæra-, kynsjúkdómalyf og kynhormón	5.798	9.829	74.740	74.018	80.538	83.847
H Hormónalyf önnur en kynhormónar	26.016	21.576	117.894	114.032	143.910	135.608
J Sýklalyf	132.299	136.031	185.764	142.209	318.063	278.240
L Ælshemjandi og lyf til ónæmistemprunar	17.117	33.753	731.669	615.494	748.786	649.247
M Gigtarlyf	31.127	25.929	42.347	28.549	73.474	54.478
N Tauga- og geðlyf	177.871	156.132	2.331	4.693	180.202	160.826
P Sníklalyf	955	734	0	0	955	734
R Öndunarfæralyf	27.504	24.689	0	0	27.504	24.689
S Augn- og eyrnalyf	8.390	6.441	283	3.731	8.673	10.171
Y Ýmis lyf	114.117	99.684	4.633	23.814	118.750	123.497
Samtals	919.000	876.700	1.551.975	1.366.005	2.470.975	2.242.705