



LANDSPÍTALI
HÁSKÓLASJÚKRAHÚS

2002



DAGUR Á LANDSPÍTALA - HÁSKÓLASJÚKRAHÚSI

Á VENJULEGUM VIRKUM DEGI Á SPÍTALANUM:

- **ER TEKID Á MÓTI 180 EINSTAKLINGUM Á SLYSA- OG BRÁÐAMÓTTÖKUM**
- **KOMA 1.170 SJÚKLINGAR Á DAG- OG GÖNGUDEILDIR**
- **ERU 939 SJÚKLINGAR Á LEGUDEILDUM**
- **FÆÐAST 8 BÖRN**
- **FARA 52 SJÚKLINGAR Í SKURÐAÐGERÐ**
- **ERU 57 SJÚKLINGAR SVÆFÐIR OG/EÐA DEYFÐIR AF SVÆFINGALÆKNUM**
- **ERU 47 SJÚKLINGAR Á VÖKNUN Í EFTIRLITI EFTIR SKURÐAÐGERÐ**
- **ERU GERÐAR 365 RÖNTGENRANNSÓKNIR**
- **FÁ 409 SJÚKLINGAR MEÐFERÐ HJÁ SJÚKRAÞJÁLFRUM OG IÐJUPJÁLFUM**
- **ER LYFJAKOSTNAÐUR 6,4 MILLJÓNIR KRÓNA**
- **VITJAR SJÚKRAHÚSTENGD HEIMAÞJÓNUSTA 14 SJÚKLINGA**
- **GEFA 70 EINSTAKLINGAR BLÓÐ**
- **FRAMREIÐIR ELDHÚSIÐ 3.700 MÁLTÍÐIR**
- **FALLA TIL TÆP 4,6 TONN AF SORPI**
- **ERU 5.300 RANNSÓKNIR FRAMKVÆMDAR Á RANNSÓKNARSTOFUM**
- **SINNA PRESTAR SKJÓLSTÆÐINGUM SÍNUM Í 15 SÁLGÆSLUSAMTÖLUM**
- **ÞVÆR ÞVOTTAHÚSIÐ 4,5 TONN AF ÞVOTTI**



EFNISYFIRLIT

ÁVARP FORMANNS STJÓRNARNEFNDAR	3
SAMSTARF UM KENNSLU, RANNSÓKNIR OG ÞJÓNUSTU	4
SKRIFSTOFA FORSTJÓRA	9
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
KRABBAMEIN OG ILLKYNJA BLÓÐSJÚKDÓMAR	62
DRG - UNNIÐ AÐ BREYTTRI FJÁRMÖGNUN LSH	68
ÁRSREIKNINGUR 2002	73
HELSTU REKSTRARTÖLUR	82
YFIRLITSTÖLUR	84



ÁVARP FORMANNS STJÓRNARNEFNDAR

Á árinu 2002 var unnið áfram að mörgum framfarumálum á Landspítala - háskólasjúkrahúsi, málum sem stuðla að því að gera spítalann enn betri. Af dugnaði og festu hefur fjölmargt verið gert til að bæta þjónustu við sjúklinga, efla vísindastarf og styrkja kennslu heilbrigðisstétta. Þannig er um leið stöðugt leitast við að efla LSH sem háskólasjúkrahús.

Í rekstri spítalans er mikilvægt að horfa til langrar framtíðar. Snemma árs 2002 skilaði starfsnefnd heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um framtíðaruppbyggingu LSH álitinu sínu. Nefndin var undir forystu Ingibjargar Pálmadóttur fyrirverandi heilbrigðisráðherra. Lagt var til að byggja upp á einum stað, þ.e. við Hringbraut og að nýbyggingar rísi aðallega sunnan núverandi legu hennar. Í kjölfarið skipaði heilbrigðisráðherra aðra nefnd sem er ætlað að vinna að deiliskipulagi og samningum vegna lóðarmála. Innan skamms þarf því að hefjast vinna við þarfagreiningu, áætlunargerð, hönnun og síðast en ekki síst að ákveða hvernig uppbygging hins nýja spítala verði fjármögnuð. Vinna þarf ötullega að því á næstu misserum. Verkefnið er bæði stórt og ögrandi.

Unnið var áfram að samningsgerð milli Háskóla Íslands og Landspítala. Hefur nú verið gengið frá flestum lausum endum í skipulagi samstarfs LSH og H.Í. Skiptir miklu máli að þessar tvær stofnanir hafi eins skýrar starfsreglur sín á milli og unnt er, ekki síst vegna þess hversu starfsemi þeirra verður alltaf samofin og samvinna mikil.

Á árinu var að mestu lokið nýbyggingu Barnaspítala Hringisins og hann formlega opnaður í janúar 2003. Nú er starfsemi flutt í nýbygginguna og er öll aðstaða fyrir sjúklinga, aðstandendur og starfsmenn til fyrirmyndar. Hér með er öllum þakkað sem lagt hafa hönd á plóginn við að gera nýja barnaspítalann eins glæsilegan og raun ber vitni um.

Á síðasta ári styttust biðlistar töluvert. En betur má ef duga skal. Þar sem teknar hafa verið í notkun nýjar og fullkomnar skurðstofur er rökrétt að nýta þá aðstöðu til fulls, gera fleiri aðgerðir og stytta biðlista verulega. Biðlistar geta verið eðlilegir en bøl ef þeir eru of langir. Búið er að endurskoða skipulag biðlista þannig að þeir gefa nú raunhæfari mynd af ástandinu og auðveldara er að nýta þá við að skipuleggja starfsemina. Heilbrigðisvirkni og spítalinn ættu að taka höndum saman um að enginn sjúklingur þurfi að biða lengur eftir aðgerð en í þrjá mánuði. Þegar á heildina er lítið er það hagkvæmur kostur, ekki aðeins fyrir sjúklinginn heldur samfélagið allt.

Þegar skipulag LSH var ákveðið á árinu 2000 var jafnframt samþykkt að meginskipulag spítalans yrði yfirfarið að tveimur árum liðnum. Nú er þeirri yfirferð lokið og nokkrar breytingar gerðar á skipulagi sviða. Unnið var áfram að sameiningu sérgreina og flutningi þeirra á milli staða. Því verki lýkur að mestu á þessu ári. Meðan á breytingunum stendur hlýtur mjög að reyna á

þolrif starfsmanna. En hafa ber í huga að eftir breytingarnar höfum við betri og hagkvæmari stofnun, betri starfsaðstöðu og bættu þjónustu við sjúklinga. Miklar endurbætur hafa verið gerðar á húsnæði LSH, hins vegar hefur fé til tækjakaupa verið alltof rýrt, þótt það hafi aukist nokkuð á árinu 2003.

Landspítali - háskólasjúkrahús var rekinn með rúmlega 2% halla 2002. Hallarekstur hefur verið viðvarandi en engu að síður verður ekki hjá því lítið að góður árangur hefur náðst í rekstri og stjórnun eftir sameiningu sjúkrahúsanna. Borinn hefur verið saman rekstrarkostnaður tímabilið 1996 til 2003, samkvæmt niðurstöðu ársreikninga. Á tímabilinu 1996 til 1999 voru spítalarnir tveir, Ríkisspítalar og Sjúkrahús Reykjavíkur, en þeir voru sameinaðir árið 2000. Á föstu verðlagi hækkaði rekstrarkostnaður spítalanna árlega á árunum 1996-1999 um 5,5% - 6,9%. Á árinu 2000 stendur rekstrarkostnaður sameinaðs spítala hins vegar nánast í stað. Á öðru ári eftir sameiningu lækkar rekstrarkostnaður um 2,5% en hækkar að vísu um 2,5% á árinu 2002, mest vegna aukinna skurðaðgerða á því ári.

Unnið var áfram við að færa DRG-kerfi inn í starfsemina og er áætlað að lokið verði við að kostnaðargreina spítalann um mitt ár 2004. Stefna þarf að því að DRG-kerfið verði tekið upp sem fyrst á sem flestum sviðum spítalans og að fjárlög verði miðuð við þá starfsemi sem fer fram innan veggja hans, í stað fastra fjárveitinga óháð starfsemi. Fyrir verður ekki komið á eðlilegu jafnvægi í fjármálum LSH. Ríkisendurskoðun hefur hafið úttekt á árangri á sameiningu sjúkrahúsanna í Reykjavík, í samvinnu við Ríkisendurskoðun Bretlands. Það er mjög mikilvægt að þessi úttekt fari fram og að raunhæf niðurstaða fái um hverju sameiningin skilaði bæði fjárhagslega og faglega. Vænta má skýrslunnar nú á haustdögum.

Seinni hluta árs 2002 fór fram töluvert kynning á spítalanum bæði fyrir opinbera aðila og almennig. Til að umræða um sjúkrahúsið sé sem markvissust er mikils um vert að almenningur og ekki síst opinberir aðilar hafi góða sýn yfir málefni spítalans. Þegar á heildina er lítið tókst þessi kynning ákaflega vel.

Starfsfólk sjúkrahússins leitast ávallt við að skila vönduðu starfi og þjónu sjúklingum af kostgæfni. Liður í því er að virða rétt sjúklinga til að koma á framfæri kvörtunum og ábendingum um það sem betur má fara og bregðast við slíku á jákvæðan hátt. Því er nú verið að ráða sérstakan starfsmann í hálf tær til að sinna málum af þessu tagi. Einnig hefur verið stofnuð deild gæðamála og innri endurskoðunar til að efla enn frekar þá starfsemi. Að lokum vil ég þakka öllu því góða starfsfólki sem vinnur á LSH fyrir vel unnin störf. Einnig þakka ég öllum þeim velunnurum sem hafa lagt spítalanum lið.



SAMSTARF UM KENNSLU, RANNSÓKNIR OG ÞJÓNUSTU

Magnús Pétursson forstjóri Landspítala - háskólasjúkrahúss

Samvinna Landspítala - háskólasjúkrahúss og Háskóla Íslands er mikilvæg fyrir menntun heilbrigðisstétta og þjónustu við sjúklinga. Stofnanirnar hafa átt mikið samstarf alla tíð og samskipti þeirra byggja þannig á gömlum merg en mótuðust við aðrar aðstæður en nú ríkja. Með tímanum hafa stofnanirnar tekið breytingum og kröfur um ábyrgð og skilvirkni í starfi vega mun þyngra nú en áður var. Með nýjum háskólalögum var ákveðið að endurskoða samstarf þeirra og fól Alþingi LSH og H.Í. að leysa það viðfangsefni með samningum sín í milli. Tveir samningar hafa verið gerðir, þ.e. aðalsamningur undirritaður af rektor H.Í. og forstjóra LSH 10. maí 2001 og viðbótarsamningur sem undirritaður var 28. júní 2002.



Aðalsamningurinn

Samstarfssamningur H.Í. og LSH fjallar um uppbyggingu háskólasjúkrahúss, kennslu og rannsóknir í heilbrigðisvísindagreinum. Hann gildir til 5 ára og mun hafa í för með sér miklar breytingar á stjórnun og skipulagi fræðslu og þjálfunar háskólamenntaðra heilbrigðisstétta.

Samningurinn fjallar um hlutverk stofnananna, samskipti þeirra og stjórnunarleg tengsl, markmið samstarfsins í starfsmannamálum, skipulagi háskólanáms og rannsóknarstarfi ásamt fræðslustarfi fyrir starfsmenn og almenning.

Einnig er þar fjallað um skilgreiningu og skipulag fræðigreina í H.Í. og rekstrarlegt skipulag LSH og í samningnum er gert ráð fyrir að hvor stofnun um sig beri fulla ábyrgð á eigin stjórnun, fjármálum og starfi.

Náið samstarf

Vegna ríkra tengsla stofnananna tveggja er flókið að móta samstarf þeirra þannig að færni og framtak starfsmanna njóti sín. Starf undanfarinna þriggja ára og samningar hafa beinst að þessu. Með þeim er tekið tillit til sjónarmiða beggja stofnana um hvernig þær í sameiningu vinni best að menntun heilbrigðisstétta og að efla og byggja upp sterkan háskólaspítala.

Hvor stofnun hefur afmörkuð viðfangsefni og ber ábyrgð á eigin stjórnun og viðgangi. Viðfangsefnin eru ólík þar sem spítalinn hefur fyrst og fremst skyldur í þjónustu við sjúka en skólinn við nemendur og fræðilegt starf. Á háskólaspítalanum fléttast saman þjónusta, kennsla og rannsóknir og háskólastarfseminni er sinnt samhliða þjónustu við sjúklinga.

Spítalinn skiptist í svið, deildir og sérgreinar og heilbrigðisvísindadeildir háskólans í fræðasvið og fræðigreinar. Oft er um samsvörun milli spítala og skóla að ræða en alls ekki alltaf. Spítalinn ræður þá yfirmenn til starfa sem hann telur hæfasta og háskólinn gerir það með sama hætti að sínu leyti. Gert er ráð fyrir að sviðsstjórar á spítalanum séu að jafnaði hæfir til að gegna starfi kennara við háskóla, auk þess að hafa getu og næga reynslu til að stjórna rekstri á sviðum spítalans. Með þessu móti er tryggt að akademísk sjónarmið séu ekki borin fyrir borð í starfsemi sviðanna.

Viðbótarsamningur frá 2002

Í 1. kafla er fjallað um starfsmannamál og málefni þeirra sem starfa bæði hjá H.Í. og LSH. Þessir starfsmenn hafa skyldur og réttindi gagnvart báðum stofnunum og eru ráðnir í samræmi við það. Kennarar sem ráðnir eru til H.Í. en þurfa vegna eðlis starfs síns að sinna störfum á LSH fá til þess nauðsynlega aðstöðu.

Í 2. kafla er fjallað um stjórnunarleg tengsl starfseininga og starfsmanna sem eru stjórnendur við H.Í. og LSH.

Í 3. kafla er staða nemenda og menntunar skýrð og þar eru í fyrsta sinn skilgreind skipulega réttindi og skyldur nemenda H.Í. við nám og störf á spítalanum.

Í 4. kafla er lýst vinnu háskóla og spítala að sameiginlegri stefnu um vísindi og rannsóknarstörf. Lýst er vilja til mótunar reglna um meðferð rannsóknargagna og eflingu rannsóknarsamstarfs, m.a. með öflun fjár til rannsókna og bættum tækjakosti til skráningar.

Í 5. kafla kemur fram að ákveðið er að leggja mat á eðlilegan kostnað LSH vegna klínískrar kennslu nemenda og bera saman við háskólasjúkrahús í öðrum löndum.

(Samningar LSH og H.Í. eru birtir í heild, ásamt fylgiskjöllum, á upplýsingavef LSH, www.landspitali.is).



Sameiginlegir starfsmenn

Sameiginlegir starfsmenn LSH og H.Í. eru nú rösklega 80 og fer væntanlega fjölgandi eftir því sem samstarfið eflist og nýjar fræðigreinar koma til. Hvernig tekst að halda á málefnum sameiginlegra starfsmanna spítala og háskóla er prófsteinn á samstarfið.

Landspítali - háskólasjúkrahús hefur miklar væntingar til samstarfsins við H.Í. Af sjálfu leiðir að báðar stofnanir þurfa að endurmeta hvernig samstarfið verður best þróað á komandi árum. Afar mikilvægt er að hlutverkaskipting sé ljós milli aðila.

Vegna gagnkvæmra hagsmuna spítala og skóla þurfa sömu einstaklingar oft að axla skyldur gagnvart báðum stofnunum. LSH litur svo á að starfsmenn heilbrigðisvísindadeilda geti verið heppilegir stjórnendur á spítalanum. Þó fer ekki alltaf saman að forstöðumenn fræðasviða/forsvarsmenn fræðigreina heilbrigðisvísindadeilda H.Í. stjórní klínisku starfi á spítalanum í störfum sviðsstjóra, yfirlækna eða deildarstjóra. Skylda spítalans er að meta hvert framlag heilbrigðisvísindadeilda er inn í daglegt starf með sama hætti og það er hlutverk heilbrigðisvísindadeildanna að leggja mat á framlag spítalans til eflingar kennslu og rannsókna.

Stjórnskipulag klínískra sviða og fræðigreina

Stjórnarnefnd LSH ákvað 9. október 2002 að gera nokkrar breytingar á stjórnskipulagi spítalans og skýra aðra þætti sem taldir voru óljósir. Skýrsluna „Endurskoðun skipulags LSH“ er að finna á upplýsingavef spítalans, www.landspitali.is.

Í þeirri skýrslunni um endurskoðun skipulags LSH og samningi LSH og H.Í. kemur fram hvernig haga skuli stjórnun klínískra sviða spítalans og hver staða forstöðumanna fræðasviða og forsvarsmanna fræðigreina er innan hans.

LSH telur æskilegt að prófessor í læknisfræði, sem er forsvarsmaður fræðigreinar, gegni samhlíða kennarastarfinu starfi yfirlæknis á LSH í sérgrein sinni og beri það starfsheiti. Í því tilvikum gerir hann ráðningarsamninga bæði við LSH og H.Í. Hið sama getur átt við um dósentar og lektora.

- Sviðsstjóri klínískra sviða spítalans og forstöðumaður fræðasviðs í hjúkrunarfræðideild eða læknadeild skulu hafa samráð um málefni viðkomandi fræðasviðs H.Í. og klínískra sviða LSH. Þeim er þannig falið að ná fram meginmarkmiðum samstarfssamnings LSH og H.Í., þ.e. að efla starf beggja stofnana. Forstöðumaður fræðasviðs er að jafnaði einn forsvarsmaður tiltekinnar fræðigreinar. Séu fleiri en einn forstöðumaður fræðasviðs á tilteknu klínisku sviði spítalans velst einn úr þeirra hópi sem samstarfsaðili gagnvart sviðsstjóra.
- Forstöðumaður fræðasviðs ber ábyrgð á skipulagi kennslu og rannsókna innan sem utan spítalans, samræmingu háskólastarfsins inni á sviði spítalans og tekur virkan þátt í skipulagningu og uppbyggingu klínískrar þjónustu, þótt ábyrgðin hvíli hjá sviðsstjóra. Það er lagt í hendur hlutaðeigandi sviðsstjóra og forstöðumanni fræðasviðs að haga samstarfi þannig að sem mestur árangur náist.
- Forsvarsmaður fræðigreinar í læknadeild, sem alla jafna er prófessor, getur verið hvort heldur er yfirlæknir eða sérfræðingur á spítalanum, enda telur spítalinn æskilegt að prófessor í læknisfræði sem er forsvarsmaður fræðigreinar gegni samhlíða starfi yfirlæknis á LSH í sérgrein sinni og beri það starfsheiti.
- Unnið er að útfærslu frekari starfstengsla milli hjúkrunardeilda H.Í. og hjúkrunar á LSH.

Sameiginlegir starfsmenn LSH og H.Í.				
Læknadeild * Svið	Prófessorar	Dósentar	Lektorar	Samtals
Barnasvið	1	2		3
Kvennasvið	1	2	1	4
Geðsvið	1	2	1	4
Lyflækningasvið I	5	10	2	17
Lyflækningasvið II		2		2
Skurðlækningasvið	3	7	1	11
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	1	1		2
Myndgreiningarþjónusta		1	2	3
Endurhæfingarsvið		1	1	2
Öldrunarsvið		2		2
Rannsóknarstofnun LSH	3	3		6
Rannsóknarstofa í meinafræði	3	4	1	8
Læknisfræðileg eðlisfræði		1		1
Líffræðileg eðlisfræði		1		1
Sjúkraþjálfun		1	1	2
Kennslu- og fræðasvið		1		1
Hjúkrunarfræðideild		2	10	12
Raunvísindadeild Næringarfræði	1			1
Samtals				82

*Meðtaldir eru þrír kennarar við tannlæknadeild sem eru jafnframt starfsmenn LSH á öldrunarsviði, skurðlækningasviði og rannsóknarstofu í meinafræði.





Akademískar nafnbætur

Viðurkenning á því mikla vísindastarfi sem unnið er innan LSH styrkir spítalann sem háskólasjúkrahús. Háskóli Íslands ákvað með útgáfu reglna um akademískt hæfi að veita þeim starfsmönnum sem hafa verið virkir í rannsóknarstarfi viðurkenningu í samræmi við framlag þeirra. Það var almennt álit starfsmanna spítalans að í þessu fælist mikil hvatning til vísindastarfa innan spítalans og að störf og viðhorf starfsfólks beggja stofnana fléttuðust með þessu móti saman á jákvæðan hátt. Einnig er þess vænst að slíkar viðurkenningar af hendi háskólans verði starfsmönnum spítalans hvatning til að sinna þeim hluta starfa sinna sem fela í sér kennslu og leiðsögn nemenda heilbrigðisvísindadeilda.

Starfsfólk LSH sem notar starfsvettvang sinn til kennslu og rannsókna á rétt á að sækja um mat á hæfi til að gegna akademísku starfi við H.Í. í samræmi við reglur um viðurkenningu H.Í. á akademísku hæfi starfsmanna á LSH.

Viðurkenning á akademísku hæfi veitir viðkomandi starfsmanni heimild til að bera þá akademísku nafnbót sem veitt er í tengslum við einhverja af heilbrigðisvísindadeildum H.Í.

Einstaklingar geta sótt um að hæfi þeirra til að gegna kennarastarfi við H.Í. verði metið og þeim veitt nafnbót í samræmi við niðurstöðu þess mats. Deildir geta einnig átt frumkvæði að því að veita akademísku nafnbót. Nafnbætur geta til dæmis verið klínískur lektor, klínískur dósent eða klínískur prófessor. Í byrjun maí 2003 hafa yfir 50 starfsmenn sótt um akademískar nafnbætur.

Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar

Landspítali - háskólasjúkrahús hefur nýlega endurskilgreint skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar í ljósi ábendinga frá sviðsstjórum spítalans og háskólakennurum. Starfsmenn, sem jafnframt eru nú kennslustjórar lækna-deildar og hjúkrunarfræðideildar, hafa verið valdir í störf sviðsstjóra á skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar. Erfitt er að sjá að menn taki traustar saman höndum og allar forsendur eiga nú að vera fyrir hendi til að öflugt samstarf spítala og háskóla geti átt sér stað.

Fjárhagsleg tengsl

Erfiðasti hjallinn í samningum H.Í. og LSH er ótvírætt að baki. Einn veigamikill þáttur er þó óleystur en það eru óljós og flókin fjárhagsleg tengsl sem aðilar eru sammála um að þurfi að skýra. Í nágrannalöndum okkar er viðurkennt að kostnaður við rekstur háskólasjúkrahúsa er meiri en rekstur almennra þjónustuspítala. Ástæðan er augljós. Á LSH lætur t.d. nærri að um 500 nemendur starfi árlaga í lengri eða skemmri tíma. Nemendum, jafnt

sem starfsfólki, þarf að skapa viðunandi aðstöðu til nútíma kennslu, þekkingarleitar og starfa. Á erlendum háskólasjúkrahúsum er viðurkennt að 5-15% útgjalda megi rekja til háskólahlutverksins. Stjórnendur Háskóla Íslands og Landspítala - háskólasjúkrahúss hafa ákveðið að koma markvissri skipan á þessi mál og búa þannig um hnúta að menntamála- og heilbrigðisyrivöld geti auðveldlega fjallað um nýjungar og áherslu-breytingar í menntun og fjárhagslega þætti er þeim tengjast.

Hvað kostar að vera háskólaspítali?

Erlendis er mismunandi fyrirkomulag við fjármögnun kennslu og rannsókna í starfi háskólasjúkrahúsa. Til er að kostnaður sé að nokkru reiknaður út frá DRG-kerfi og einnig að notast sé við viðbótarfjárveitingu er nemur ákveðnum hundradshluta af skilgreindum fjárveitingum til viðkomandi spítala. Í Árhúsum í Danmörku, til dæmis, greiða menntamálayfirvöld sjúkrahúsins tiltekna fjárhæð fyrir hvern nemanda og kennara, í Svíþjóð fá sjúkrahús sérstakar fjárveitingar (ALF-medel) frá hinu opinbera til þess að greiða þann viðbótarkostnað sem klínískt grunnnám og rannsóknir hafa í för með sér, í Calgary í Kanada er reglan sú að menntun heilbrigðisstétta er viðurkenndur hluti af kostnaði við rekstur sjúkrahússins. Þannig er engin tilhögun sú eina rétta og erfitt er að fá raunsanna mynd af þeim kostnaði sem háskólahlutverk spítala hefur í för með sér.

Til að reikna út kostnað vegna háskólahlutverksins þarf m.a. að taka tillit til eftirfarandi kostnaðarliða,

- beins kostnaðar vegna klínískrar kennslu nemenda svo sem kennsluhúsnæðis, bókasafna, aðgangs að tölvukosti og annarrar aðstöðu, t.d. bifreiðastæða og mótuneyta. Þennan kostnað er tiltölulega einfalt að áætla ef gert er ráð fyrir að réttindi nemenda séu sambærileg réttindum starfsmanna LSH, eins og gert er ráð fyrir í samningum LSH og H.Í.
- kostnaðarauka LSH sem er nokkur vegna viðveru nemenda og þjálfunar og aukins tíma sem fer í meðferð sjúklinga þegar samtímis er verið að kenna nemum. Jafnframt þarf að taka tillit til þess hversu mikla vinnu nemendur leggja af mörkum og nýtist spítalanum í daglegu starfi.
- kostnaðar vegna rannsókna sem ákvarðast fyrst og fremst af ákvörðunum um hversu mikil rannsóknarstarfsemi skal vera á spítalanum vegna háskólahlutverksins.

Í samningsgerð LSH og H.Í. að undanfögnu um fjárhagsleg málefni hafa þessir þættir verið skoðaðir og miðar hún að því að hægt verði að skilgreina kostnað vegna háskólahlutverks LSH og fjármagna hann með eðlilegum hætti.



Framhaldsmenntun

Fjöldmörg verkefni eru framundan til þess að efla Landspítala - háskólasjúkrahús sem háskólaspítala. Má þar m.a. nefna eflingu framhalds- og sérfræðimenntunar heilbrigðisstarfsfólks. Spítalinn telur það afar mikilvægt fyrir stöðu menntunar og starfs sjúkrahússins að framhaldsnám geti farið fram hér á landi, þótt áfram verði að sækja hluta þess til erlendra stofnana. Til þess að svo megi verða þarf að afla viðurkenningar til þess bærra erlendra aðila og í öðrum tilvikum að semja um að starfsmenn spítalans njóti aðgangs að virtum stofnunum erlendis.

Í viðbótarsamningi H.Í. og LSH frá júní 2002 um samstarf stofnananna er ákvæði um uppbyggingu sérnáms heilbrigðisvísindagreina sem felur í sér sérhæfða klíniska framhaldsmenntun á LSH. Þetta hefur meðal annars stuðlað að því að hjúkrunarfræðideild H.Í. býður frá haustinu 2003 upp á 30 eininga diplómanám á meistarastigi í skurðhjúkrun, svæfingahjúkrun og gjörgæsluhjúkrun. Afar ánægjulegt er að LSH og hjúkrunarfræðideild H.Í. hafa nú þegar tekið saman höndum og komið á slíku diplómanámi. Full þörf er á að spítali og skóli efla frekar samstarf um grunnenntun jafnt sem framhaldsnám hjúkrunarfræðinga. Þetta er mikilvægur liður í því að treysta til framtíðar góða mönnum í stöðum hjúkrunarfræðinga á deildum spítalans.

Læknadeild ber ábyrgð á námi læknanema en við kandidateitpróf breytist hlutverk deildarinnar. Eftir kandidateitpróf hefur deildin m.a. lagalega stöðu sem umsagnaraðili og álitsgjafi er varðar leyfisveitingar, svo sem við veitingu lækningaleyfis og sérfræðileyfis. Deildin hefur því mikið að segja um hvaða kröfur eru gerðar og um inntak framhaldsmenntunarinnar. Heilbrigðisstofnanir, eins og LSH, annast hins vegar og bera ábyrgð á framkvæmd sérnámsins í heild eða að hluta og skipuleggja námsstöður læknakandidateit og lækna í framhaldsnámi. LSH hefur þannig formlegt hlutverk sem fram-

kvæmdaraðili og sjúkrahúsið er formlegur skipuleggjandi framhaldsnáms innan þess ramma sem lög og reglur setja.

Hlutverk framhaldsmenntunarráðs læknadeildar er til umfjöllunar og gert ráð fyrir að það setji staðla fyrir framhaldsmenntun bæði í kandidateitnámi og sérnámi lækna er fer fram á heilbrigðisstofnunum og hafi jafnframt eftirlit með því að þessir staðlar séu uppfylltir. Vafalaust mun þessi breyting leiða til markvissrar uppbyggingar í framhaldsmenntun lækna og nýttast spítalanum vel í framtíðinni. Auk þessa á samstarf LSH og H.Í. að skila nýjungum og öflugra starfi en áður í fleiri fræðigreinum, svo sem tannlækningum er nú hafa verið tengdar spítalanum og í lyfjafræði, hagfræði og félagsfræði, þar sem stofnanirnar eiga vaxandi samleið.

Góð sátt er um hvernig þessi mál hafa þróast. Samræmi í skipulagi framhaldsmenntunar hér á landi og erlendis opnar möguleika á viðurkenningu á því námi sem fer fram á LSH. Sams konar uppbygging framhaldsmenntunar gerir háskólasjúkrahúsinu kleift að eiga viðtækt samstarf í menntunarmálum út fyrir landsteinana.

Rannsóknarsamstarf

Sameiginlegar rannsóknarstofur spítala og háskóla hafa verið stofnaðar og gefið góða raun. Nefna má sem dæmi rannsóknarstofur í giktisjúkdómum og öldrunarfræðum. Áhugavert er að fjölga þessum stofum sem sameiginlegum vettvangi fyrir ýmsar fræðigreinar heilbrigðisvísinda og annarra vísindagreina. Loks er að nefna að saman er unnið að því að móta sameiginlega afstöðu til málefna sem verða starfinu til framdráttar svo sem reglur um hugverkarétt, meðferð rannsóknargagna, styrkumsóknir og fleira því tengt.



af spítalastarfinu...

Þjónustuverið greiðir úr flestum vanda strax



Þjónustuveri upplýsingatækni­viðs (UTS) var breytt árið 2002. Sömu starfsmenn sinna nú verk­beiðnum í síma og hjá notendum. Þeir eru aðra hverja viku í þjónustuveri en hina í verkefnum á vettvangi. Þetta fyrir­komulag tryggir notendum sömu þekkingu

fagmanna hvort sem aðstoð er veitt í síma eða á staðnum. Með þessum breytingum og hugbúnaði sem gerir kleift að yfirtaka tölvu notenda frá þjónustuveri hefur náðst sá frábæri árangur að 70% af verk­beiðnum eru afgreidd og vandamál leyst strax við fyrsta símtal og án þess að þurfa að bíða eftir þjónustu á staðinn.

Í stefnumótun upplýsingatækni­viðs sem framkvæmdastjórn staðfesti í október er fjallað um þjónustu og skipulag. Lögð er áhersla á aðgengi upplýsingakerfa, persónulega og vel skilgreinda þjónustu, fækkun, samræmingu og samþættingu upplýsingakerfa, virka þekkingaröflun og öfluga liðs­heild, færslu kostnaðar á búnaði og þjónustu þangað sem til hans var stofnað, upplýsingavernd og upplýsingastjórnun. Stefnumótunina er að finna á vef upplýsingatækni­viðs.

Árangursmælingar í hjúkrun

Undirbúningur er hafinn að árangursmælingum innan hjúkrunar á LSH. Gerð var könnun á því hvaða matsþættir væru við­eigandi fyrir skjól­stæðinga hjúkrunar á sjúkrahúsinu. Niðurstöður fyrir öll sérsvið hjúkrunar á LSH liggja fyrir (MS ritgerð Elísabetar Guðmundsdóttur).

Þær bentu til þess að flokkunarkerfið NOC (Nursing Outcomes Classification) gæti hentað flestum sérsviðum hjúkrunar á LSH en greina þarf nánar við­eigandi árangursvísa á hverju sviði hjúkrunar og meta þörf fyrir viðbætur.

Skipulagsbreytingar á skrifstofum

Verulegar skipulagsbreytingar urðu á skrifstofum tveggja framkvæmdastjóra árið 2002 og lagður grunnur að breytingum á þeirri þriðju, skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar (SKVP). Á skrifstofu tækni og eigna (STE) voru rekstrarsvið og sjálfstæðar rekstrar­einingar lagðar niður. Skrifstofunni var skipt í þrjú svið, byggingar­svið, heilbrigðis­tækni­svið og upplýsingatækni­svið. Auk þess eru þvottahús og dauðhrein­sun þar sem Karólína Guðmundsdóttir fer með yfirstjórn ásamt því að vera fjármála­fulltrúi STE, ræstingar þar sem Valur Sveinbjörnsson er yfirmaður, öryggis­ og flutninga­deild undir stjórn Pálma Þórs Ævarssonar öryggis­stjóra og eldhús LSH en yfirmaður þess er Heiða Hilmisdóttir. Á skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga (SFU) var ákveðið að leggja niður innri endurskoðun.

Í staðinn kemur deild gæðamála og innri endurskoðunar á skrifstofu forstjóra. Innkaupasvið á SFU breyttist í innkaupa- og vörustjórnunarsvið sem skiptist í þrjár deildir, innkaupakerfi og eftirlit sem Sigurður Páll Óskarsson stýrir, vörustjórnun og ráðgjöf sem Kristján Valdimarsson stýrir og útböðs- og tækjakaupa­deild undir stjórn Kristjáns Antonssonar. Guðmundur I. Bergþórsson sviðsstjóri hag- og upplýsingasviðs var í apríl 2003 valinn tíma­bundið sviðsstjóri innkaupa- og vörustjórnunarsviðs. Á SFU urðu 2002 einnig talsverðar breytingar á skipulagi og stjórnun deilda á öðrum sviðum þess, fjármálasviði, hag- og upplýsingasviði og reikningshaldssviði.



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 stöðir í stjórnkerfi spítalans. Forstjóri og framkvæmdastjórn eiga 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, rannsóknar- og þróunarstarf og upplýsinga- og kynningarmál, gæðamál og innri endurskoðun og fulltrúi sjúklinga, sem er nýjung í starfi spítalans og í mótun.

Skrifstofa starfsmannamála og deild gæðamála og innri endurskoðunar eru skipulagslega hluti af skrifstofu forstjóra. Deild gæðamála og innri endurskoðunar er reist á grunni fyrra starfs gæðadeildar spítalans og innri fjárhagsendurskoðunar.

Nýr upplýsingavefur spítalans hefur verið opnaður, sem er liður í því að auka rafræn samskipti almennings og spítalans og gefa sem gleggsta mynd af starfsemi. Upplýsingafulltrúi LSH er ritstjóri vefsins.

Umfangsmiklar skipulagsbreytingar hafa átt sér stað undanfarin misseri með sameiningu sérgreina og tilflutningi og breytingu á aðstöðu. Þegar liður á árið 2003 dregur úr þessum verkefnum. Lögð verður aukin áhersla á ný verkefni í þjónustu við sjúklinga og réttindamálum þeirra, gæða- og eftirlitsverkefni sem tengjast starfi spítalans og eflingu á göngu- og dagdeildaþjónustu.



af spítalastarfinu...

Endurbætur í Arnarholti



Langþráðar endurbætur urðu á húsnæðinu í Arnarholti árið 2002, eftir að heilbrigðisráðuneytið veitti fé til þeirra. Iðjuþjálfun flutti í nýtt og uppert húsnæði með góðri aðstöðu til að elda og þvo. Allir gangar voru málaðir, skipt um lýsingu og brunavarnarkerfið tekið í gegn. Nýtt og stórt reykerbergi fyrir sjúklinga var tekið í

notkun. Ýmis tæki voru seld úr eldhúsinu þegar hætt var að elda þar mat í febrúar 2002. Matur er nú sendur frá eldhúsinu við Hringbraut. Endurbótum á húsnæðinu í Arnarholti var fagnað með boði í byrjun október. Heilbrigðisráðherra færði þá að gjöf 10 rafknúin rúm sem koma sér vel.

En þótt margt hafi batnað í húsnæðimálum staðarins er ýmislegt á óskalistanum. Gera þarf upp nýja sjúkraþjálfun, lagfæra herbergi sjúklinga, skol og baðherbergi, stækka setustofur og endurnýja húsgögn, svo eitthvað sé nefnt.

Arnarholt er endurhæfingardeild á geðsviði með 38 sjúklinga, þar af á annan tug hjúkrunar- og öldrunarsjúklinga sem gætu verið í öðrum vistunarrýmum ef þau byðust. Verið er að byggja upp einstaklingshæfða hjúkrun með endurhæfingu að leiðarljósi.

Tölvuforrit fyrir málstolssjúklinga

Talmeinafræðingar á LSH eru þátttakendur í norræna verkefninu ARNIT (Afasi Ráðet í Nordens IT-projekt). ARNIT verkefnið er þróun á forriti sem auðveldar málstolssjúklingum að nýta sér tölvupóst og þá afþreyingu og þekkingargrunn sem Netið býður upp á. Þessari þróunarvinnu er nú lokið og forritið var tekið í

notkun vorið 2002 á Landspítala Grensá. Tryggingarstofnun ríkisins hefur ákveðið að taka þátt í rekstrarkostnaði sem skapast vegna leigu á erlendum netþjóni. Í undirbúningi er að kynna forritið fyrir öðrum talmeinafræðingum og fagstéttum.

Taugalækningar sameinaðar í Fossvogi

Ný taugalækningadeild var tekin í notkun á B-2 í Fossvogi 4. nóvember 2002 í húsnæði sem hafði verið endurnýjað frá grunni af útsjónarsemi.

Þetta var enn einn áfangi í mjög umfangsmikilli sameiningu sérgreina á LSH. Þarna sameinuðust taugalækningadeildir við Hringbraut og á Grensá sem höfðu báðar verið starfræktar til margra ára utan aðalbygginga sjúkrahúsanna.

Taugasjúkdómar teljast til langvinnra sjúkdóma, svo sem heilablóðföll, flogaveiki, Parkinsonsveiki, miðtaugasigg (MS), hreyfitaugungahrörnun (MND, ALS), vöðvaslensfár (Myasthenia Gravis), mígreni o.fl. Flestir sjúklinganna á taugalækningadeild sem koma þangað brátt hafa fengið heilablóðfall.



SKRIFSTOFA STARFSMANNAMÁLA

Öryggi, velliðan og ánægja í starfi eru grunnforsendur þess að starfsfólk Landspítala - háskólasjúkrahúss geti veitt skjólstæðingum sínum góða þjónustu.

Meginhlutverk skrifstofu starfsmannamála er að hafa með höndum stefnumótun, skipulagningu og samhæfingu starfsmannamála. Starfsfólk skrifstofunnar annast gerð og túlkun kjarasamninga, fjallar um launasetningu og launaflokkaröðun, fer með samskipti við stéttarfélag, fylgir eftir ákvæðum vinnuréttar og lögum um réttindi og skyldur starfsmanna. Starfsmenn skrifstofunnar veita starfsmönnum og stjórnendum 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 í störfum. Starfsmennirnir sjá einnig um að starfsfólk LSH fái tækifæri til starfsþróunar með endur- og símenntun.

Endur- og símenntun starfsmanna með viðtæku fræðsluhaldi er eitt af meginviðfangsefnum deildarinnar. Boðið er upp á fræðslu í formi kynninga, námskeiða og fræðslufunda í samvinnu við stéttarfélag, menntastofnanir og fleiri aðila innan og utan LSH. Einnig er öðrum sviðum spítalans veitt aðstoð við undirbúning, skipulag og framkvæmd námskeiða og/eða fræðslufunda. Það er jafnt á ábyrgð starfsmanns og yfirmanns að viðhalda og bæta þá þekkingu sem nauðsynleg er starfsins vegna.

Á deild heilsu, öryggis og vinnuumhverfis er markmiðið að efla starfsemi vinnuverndar og heilsuefninga á Landspítala - háskólasjúkrahúsi. Því eru megináherslur hennar tvær:

- Að vinnuumhverfi sé í samræmi við lög og reglur um vinnuvernd. Stefnt er að því að vinnuvernd og heilsuefning starfsmanna verði hluti af daglegum rekstri spítalans á sama hátt og gæðastjórnun.
- „Heilbrigður spítali“ þar sem lögð er áhersla á öryggi, velliðan og ánægju í starfi og skapaður vettvangur fyrir umræður og nýsköpun varðandi vinnuumhverfi starfsmanna. Mikilvægt er að hver starfsmaður fái að njóta sín í starfi, axla ábyrgð og taka virkan þátt í að móta starf stofnunarinnar.

Á deild starfsþróunar og fræðslu er stefnt að því að efla þekkingu og færni starfsmanna og stuðla að tækifærum til starfsþróunar með þeim markmiðum að:

- ná betra valdi á starfinu og veita betri þjónustu
- auka starfsánægju og velliðan innan og utan vinnu
- gera starfsmönnum kleift að takast á við ný og breytt verkefni
- efla samkennd og samstarfsvilja starfsmanna
- skerpa góða ímynd Landspítala - háskólasjúkrahúss sem þekkingarfyrtækis

Á deild kjaramála og ráðninga er farið með daglega umsjón, upplýsingagjöf og samræmingu innan stofnunar á sviði ráðninga og kjaramála.

Megináhersla deildarinnar er:

- að gæta þess að farið sé að lögum og samningum í samskiptum starfsmanna og stofnunar hvað varðar réttindi og skyldur hvors aðila um sig.

Deildin annast framkvæmd á ákvörðunum og stefnumótun kjara- og launanevndar sem skipuð er fulltrúum úr yfirstjórn LSH.

Auk þess eru starfsmenn deildarinnar til aðstoðar við framkvæmd breytinga á skipulagi starfa og við framkvæmd formlegra ákvarðana er varða starfsmenn.



af spítalastarfinu...

Leiðtoganámskeið fyrir hjúkrunardeildarstjóra

Fjöldi deildarstjóra hefur sótt námskeið sem Christer Magnusson hjúkrunarfræðingur á kennslu- og fræðasviði leiðir. Á námskeiðinu er lögð áhersla á að auka hæfni þátttakenda með þjálfun á þremur sviðum, sjálfsstyrkingu, breytingastjórnun og hópefingu.

Markmiðið er að þátttakendur verði öruggari í að leiða breytingar, þróa nýjar vinnuaðferðir, beita gagnreyndum vinnubrögðum og setja sér og deildinni stefnu og markmið. Fyrsta námskeiðið var haldið árið 2001 og alls hafa tæplega 50 deildarstjórar fengið leiðtogaþjálfun.

Kennsla í svæfingahermi



Þrjú læknar og einn hjúkrunarfræðingur frá Herlev sjúkrahúsinu í Kaupmannahöfn komu með svæfingahermi til landsins og héldu helgina 27.- 28. september 2002 námskeið í bráðaviðbrögðum í svæfingum. Námskeiðið var haldið að tilstuðlan Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands og styrkt af fyrirtækjunum Abbot og Pharmanor. Námskeiðið byggðist á teymisvinnu sérfræðinga í svæfingum, svæfingahjúkrunarfræðinga og deildarlækna og fór fram á skurðstofu 1 á Landspítala Hringbraut. Lentu teymin í hinum ýmsu vandamálum sem búin voru til með hjálp tölvustýrðrar dúkku og reyndist „hermirinn“ mjög raunverulegur. Alls luku 30 manns þessu námskeiði og voru bæði þátttakendur og leiðbeinendur mjög ánægðir með þessa frumraun í svona hermikennslu hér á landi. Þess er vænst að hægt verði að fá þessa góðu gesti aftur í heimsókn sem fyrst, þótt takmarkið verði að LSH eignist slíkan hermi sem gæti nýst til kennslu á breiðum grunni.

Allir í HAM

Í hugrænni atferlismeðferð (HAM) lærir fólk m.a. hvernig hugsun þess hefur áhrif á það sem það gerir og hvernig tilfinningar lita jafnan mat þess á sjálfum sér og umhverfinu á hverjum tíma. Það lærir að þekkja sjálft sig betur, meta samskipti sín við aðra og takast á við fylgifiska kvíða og depurðar svo sem hliðrun og tilhneigingu til að draga sig í hlé.

Þessi meðferð hefur mikinn stuðning af rannsóknum í meðferð þunglyndis, kvíða, fælni, árattu- og þráhyggju og félagskvíða. Hún

nýtist einnig vel til þess að hjálfa einstaklinga í ýmiss konar sjálfsstjórn, hjálpar þeim að taka á samskiptaerfiðleikum og eykur getu fólks til að skilja sjónarmið og tilfinningar annarra. Meðferðinni er bæði beitt einni sér og samhliða lyfjameðferð eftir atvikum.

Þáttur HAM í bráðameðferð á geðsviði fór mjög vaxandi árið 2002 og á enn eftir að aukast á næstu árum ef svo fer fram sem horfir.



SKRIFSTOFA TÆKNI OG EIGNA

Skrifstofa tækni og eigna annast alla tækniþjónustu og almenna eignaumsýslu Landspítala - háskólasjúkrahúss og vinnur að áætlun um skipulags- og byggingaþróun. Skrifstofan annast þjónustu á sviði byggingamála, heilbrigðistækni, upplýsingatækni og enn fremur á sviði flestra þjónustudeilda svo sem eldhúss, ræstinga, þvottahúss, dauðhreinsunar og flutninga- og öryggismála. Skrifstofa tækni og eigna annast samningagerð við verktaka á ofanefndum sviðum og kappkostar að tryggja að þjónustan sé í samræmi við kröfur og gæðaviðmið.

Skrifstofa tækni og eigna hefur þá stefnu að tæknibúnaður spítalans og þjónusta tæknideilda sé í samræmi við það sem best gerist í nágrennslöndunum og lögð er áhersla á samstarf við tæknideildir háskólasjúkrahúsa erlendis og þátttöku í rannsóknar- og þróunarverkefnum svo sem verkefni um þróun rafrænnrar 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.

Byggingarsvið sér um rekstur fasteigna spítalans, breytingar á húsnæði og uppsetningu tækja. Á sviðinu er ennfremur unnið að skipulags- og þróunarmálum, skipulagi nýbygginga og meiriháttar breytinga. Það annast enn fremur rekstur lóða spítalans.

Heilbrigðistæknisvið annast viðhald og umsýslu lækningatækja spítalans. Sviðið sér um tæknilega lýsingu tækja fyrir útboð, kemur að mati á tilboðum og er þátttakandi í gerð tækjakaupaáætlunar. Áhersla er lögð á rannsóknar- og þróunarstarfsemi m.a. með þátttöku í ýmsum rannsóknarverkefnum með heilbrigðisstarfsmönnum og erlendum háskólasjúkrahúsum.

Upplýsingatæknisvið annast rekstur upplýsingakerfis spítalans. Lögð er áhersla á að byggja upp traust og nútímalegt tölvuumhverfi en jafnframt að tryggja í hvívetna öryggi gagna spítalans.

Þjónusta við notendur er umfangsmikil, bæði uppsetning búnaðar og aðstoð vegna erfiðleika sem notendur lenda í, sem er m.a. gert með þjónustuveri. Á sviðinu er ennfremur lögð áhersla á erlend samskipti og þátttöku í rannsóknar- og þróunarverkefnum.

Eldhús annast matargerð fyrir sjúklinga og starfsmenn spítalans og kappkostar að þjónusta við viðskiptavinum sé sem best og í samræmi við manneldismarkmið. Eldhúsið er eins og aðrar deildir á skrifstofu tækni og eigna leiðandi á sínu sviði á landinu.

Ræstingar annast ræstingu á húsnæði spítalans. Um 30% af húsnæðinu eru ræst af verktökum og annast ræstingardeildin útboð á þeirri þjónustu, verk-samninga og eftirlit með verktökum. Ræstingardeildin vinnur með sýkingarvörnum að skipulagningu þrifa þannig að sem bestur árangur náist.

Þvottahús og dauðhreinsun eru starfrækt í húsi spítalans að Tunguhálsi. Þvottahúsið þvær fyrir LSH og fjölda annarra heilbrigðisstofnana á höfuðborgarsvæðinu og annast endurnýjun á líni. Dauðhreinsunardeildin þjónustar skurðstofur Landspítala með dauðhreinsun líns sem notað er á þeim og enn fremur innkaup á dauðhreinsuðum vörum til notkunar á skurðstofunum.

Öryggis- og flutningadeild annast alla almenna flutninga á spítalanum og öryggisgæslu. Lögð er áhersla á góða þjónustu og uppbyggingu tæknikerfa til að gera starf deildarinnar skilvirkara.



af spítalastarfinu...

Fagráð á endurhæfingarsviði

Þverfaglegt fagráð var stofnað á endurhæfingarsviði í apríl 2002 en það er ráðgefandi fyrir stjórnendur þess. Hlutverk fagráðsins er að fylgjast með faglegri starfsemi á sviðinu og koma með ábendingar um þætti sem betur megi fara. Fagráðinu er ætlað að stuðla að þróun og framförum í þjónustu við sjúklinga, menntun nemenda, endurmenntun starfsfólks og vísindarannsóknnum.

Stjórnendur sviðsins geta vísað til þess mála en fagráðið getur einnig tekið upp einstök málefni að eigin frumkvæði og sett fram tillögur til endurbóta. Fyrsta verkefni fagráðsins var uppbygging og gerð efnis fyrir væntanlega vefsíðu endurhæfingarsviðs.

Sérhæfð meðferð á gjörgæsludeild



Sífelld aukast kröfur til gjörgæsludeilda LSH um flókna og umfangsmikla meðferð á mikið veikum einstaklingum. Dæmi um það er meðferð í gervilunga. Ein slík fór fram á sl. ári með mjög góðum árangri og var það þriðja meðferðin af þessu tagi hér

á landi. Samstarf og þekking sérfræðinga úr ýmsum stéttum er grundvöllur þess að þetta sé hægt, auk persónulegra samskipta við sérfræðinga á þessu sviði erlendis. Flestir telja að flytja eigi slíka sjúklinga til útlanda en einungis 1-2 sjúkrahús bjóða upp á þessa meðferð á hverju Norðurlandanna. Ekki er alltaf vilji né geta til að taka við sjúklingum erlendis og því hafa sérfræðingar LSH þurft að bjarga málum sjálfir, oft við erfiðar aðstæður. Meðferðin er bæði flókin, dýr og mannfrek.

Unnið að rafrænni hjúkrunarskráningu

Þróunarverkefninu um hjúkrunarskráningu á legudeildum í sjúkraskrárkerfinu SÖGU lauk formlega í lok 2002 með útgáfu skýrslunnar: „Hjúkrunarskráning í Sögu, krabbameinslækningadeild 11E. Úttekt á þróunarsamvinnuverkefni eMR og LSH.“ Hjúkrunarskráningarlutinn er nú tilbúinn til innleiðingar

á öðrum deildum með minniháttar breytingum. Frekari innleiðing og þróun hjúkrunarskráningar í SÖGU fyrir göngudeildir hélt áfram og bættust nokkrar göngudeildir við í hóp notenda, m.a. göngudeild krabbameins- og blóðsjúkdóma 11F.

Námskrá LSH

Námskrá Landspítala - háskólasjúkrahúss kom út í fyrsta skipti á degi fyrirtækja í viku símenntunar 12. september 2002. Ritstjórn skipa starfsmenn frá skrifstofu starfsmannamála og skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar. Tilgangur námskrárinnar er meðal annars að gefa yfirlit um þá fræðslu sem staðið er fyrir á LSH og hvetja starfsmenn til þess að nýta sér hana. Námskráin á að koma út tvisvar á ári.





SKRIFSTOFA FJÁRREIÐNA OG UPPLÝSINGA

Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga 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. Lögð er áhersla 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 deildirnar fjárstýring, rekstraráætlanir og rekstrareftirlit og frávikagreining. Fjármálasvið ber ábyrgð á gerð rekstraráætlana fyrir spítalann, frávik frá áætlunum eru metin, fylgst er með ýmsum lykiltölum úr rekstrinum og tekið þátt í gerð rekstrarúttekta. Á fjármálasviði er einnig fjárstýring en í henni felast samskipti við ríkisféhirði og viðskiptabanka, greiðsla og innheimta reikninga og umsjón með gjaldskrár spítalans. Meginmarkmið fjármálasviðs eru að efla notkun fjárhagsáætlana til leiðsagnar við ákvarðanir, veita og greina upplýsingar um rekstur einstakra sviða og deilda til stjórnenda og að halda uppi virku innheimtu- og greiðsluferli á LSH.

Á reikningshaldssviði eru gjaldadeild, launadeild, fjárhagseftirlit og tekjudeild. Opnað hefur verið þjónustuborð til að bæta þjónustu sviðsins en einnig eru allar fyrirspurnir nú skráðar í nýtt tölvakerfi til að auka skilvirkni í afgreiðslu. Reikningshaldssvið ber ábyrgð á fjárhagseftirliti og öllu bókhaldi

spítalans, þar með talinni launavinnslu. Það sér um gerð milliuppgjóra og ársreikninga spítalans og útgáfu á bókhaldsniðurstöðum. Lögð er rík áhersla á að taka í notkun Oracle e Business Suite fjárhagskerfin og skipulagsbreytingar í tengslum við það, svo og gerð handbókar fyrir reikningshald. Innleiðing fjárhagskerfanna er mjög umfangsmikið verkefni sem tugir starfsmanna vinna að undir forystu verkefnisstjóra. Nýju tímaskráningarkerfi TÍMON var komið upp um mitt árið 2002 undir forystu launadeildar og var það tekið í tilraunarekstur.

Á innkaupa- og vörustjórnunarsviði eru deildirnar innkaupakerfi og eftirlit, útboð og tækjakaup og vörustjórnun og ráðgjöf. Sviðið er ábyrgt fyrir innkaupum spítalans og umsjón með birgðastöðvum og vörustjórnun. Unnið er eftir nýrri innkaupastefnu fyrir LSH og allt innkaupferlið hefur verið endurskoðað samkvæmt henni. Útboð- og tækjakaup hafa umsjón með útboðum og samningagerð. Einnig sér deildin um meiri- og minniháttar eignakaup í samráði við yfirmenn og annast ráðgjöf varðandi útboð tækja. Innkaupakerfi og eftirlit sér um innkauphluta Oracle upplýsingakerfisins. Deildin hefur umsjón með upplýsingum og upplýsingaskrár sviðsins, annast samskipti við Ríkiskaup, heldur utan um fjármálaþætti og sinnir almennu eftirliti. Vörustjórn og ráðgjöf sér um vörudreifingu og birgðahald, hefur umsjón með rekstri vörumóttöku og birgðastöðvar og veitir ráðgjöf um val á rekstrarvörum.

Á hag- og upplýsingasviði eru hagdeild og upplýsingadeild. Sviðið ber ábyrgð á uppbyggingu stjórnunar- og starfsemisupplýsinga fyrir LSH, ásamt innleiðingu og beitingu hagrænna aðferða við rekstur og stjórnun spítalans. Það annast útgáfu Stjórnunarupplýsinga og leggur til sérfræðiþekkingu og efnivið í ýmis stór sérverkefni, s.s. við að innleiða framleiðslumælikvarða (DRG-verkefni). Á árinu 2002 fluttist sjúklingaflokkun spítalans með tveimur

starfsmönnum frá skrifstofu framkvæmdastjóra hjúkrunar til upplýsingadeildar. Einnig var ákveðið að sjúklingabókhald spítalans færðist þangað. Hag- og upplýsingasvið vinnur að skilgreiningu á framleiðslu og kostnaði spítalans. Önnur verkefni eru til dæmis rekstrarúttektir sviða og gerð rekstrarlíkana. Stöðugt er unnið að því að bæta upplýsingar sem sviðið vinnur og gefur út með því að fara yfir skilgreiningar, endurbæta vinnuferla og tryggja rétta meðhöndlun upplýsinga.



af spítalastarfinu...

Geðhjúkrunarráðgjöf

Á seinni hluta ársins 2002 var byrjað að móta hlutverk geðhjúkrunarfræðinga við ráðgjöf utan geðsviðs. Markmiðið er að byggja brýr milli þekkingar í geðhjúkrun og þekkingar í öðrum sérgreinum hjúkrunar með það að markmiði að veita sjúklingum LSH heildræna hjúkrun. Byrjað var á að veita geðhjúkrunarráðgjöf á slysa- og bráðasviði en stefnt er að því að innan tíðar verði einnig

hægt að veita slíka ráðgjöf innan lyflækninga- og handlækningasviða LSH. Hlutverk geðhjúkrunar við þessar aðstæður er ráðgjöf, fræðsla, handleiðsla, stuðningur og rannsóknir. Áhersla er lögð á að aðstoða hjúkrunarfræðinga sem þiggja ráðgjöfina við mat og nálgun sálfélagslegra vandamála sjúklinga, fræða þá um geðheilsu og geðrækt og styðja þá í krefjandi vinnuumhverfi.

Til barna á Íslandi



Hringskonur lögðu alls fram um 200 milljónir kr. til nýbyggingar Barnaspítala Hringins árið 2002. Fyrst afhentu þær 50 milljónir í minningu frá Kristínar Vídalín Jacobson, aðalhvátamanns og stofnanda Hringins. Þann 19. september var svo haldin móttaka

fyrir Hringkonur í anddyri byggingarinnar og þar afhentu þær 150 milljóna króna gjafabréf með yfirskriftinni „Til barna á Íslandi“. Þrjúburarnir Sara, Guðjón og Sif Ólafsbörn tóku við upphæðinni fyrir hönd barna á Íslandi. Þau fæddust 24. desember 1989 mikið fyrir tímann og voru í nokkrar vikur á vökudeild Barnaspítala Hringins. Það var Elísabet Hermannsdóttir fyrrverandi formaður Hringins sem afhenti gjafabréfið.

Það hefur lengi verið aðal hugsjónamál Kvenfélagsins Hringins að byggja í Reykjavík og reka sérhannaðan spítala fyrir börn. Til

þess hafa Hringkonur lagt fram mikla vinnu og mikið fé í marga áratugi. Fjöldi annarra einstaklinga, félagsamtaka, fyrirtækja og stofnana hefur einnig lagt mikið af mörkum með framlögum af ýmsu tagi, svo sem fé og tækjabúnaði. Slíkt er ómetanlegt.

Skrifstofan flutt og göngudeild stækkuð

Skrifstofa öldrunarsviðs var flutt af 1. hæð upp á 4. í K eða vesturálmú Landakots. Þar var blóðrannsóknarstofa SHR á sínum tíma en húsnæðið hafði ekki verið notað um skeið. Þetta var ekki síst gert til þess að bæta göngudeildaraðstöðu sem var löngu sprungin á jarðhæðinni. Með þessu fást 6 ný herbergi, 2 skoðunarherbergi, 2 viðtalsherbergi, fundarherbergi og herbergi fyrir taugasálfræðing. Minnismóttakan verður með fast aðsetur í eldra skrifstofuhúsnæði öldrunarsviðs við aðalinngang Landakots og hefur húsnæðið verið lagað að nýju hlutverki. Með þessu stórbatnar aðstaða til göngudeildarstarfsemi á sviðinu.





SKRIFSTOFA KENNSLU, VÍSINDA OG ÞRÓUNAR

Meginhlutverk skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar (SKVP) er að vinna að eflingu háskólastarfs, vísindastarfs og kennslu fyrir heilbrigðisstéttir á LSH. Skrifstofan fer með daglega stjórnýslu samstarfssamnings Háskóla Íslands og Landspítala - háskólasjúkrahúss fyrir hönd spítalans, ásamt stjórnýslu-sviði Háskóla Íslands. Í því felst meðal annars framkvæmd sameiginlegrar stefnu þessara stofnana og vinna við skipulagningu sameiginlegra verkefna sjúkrahússins annars vegar og heilbrigðisvísindadeilda H.Í. og fræðasviða utan heilbrigðisvísindagreina sem tengjast LSH hins vegar. Skrifstofan annast einnig tengsl spítalans við heilbrigðisvísindadeildir annarra innlendra og erlendra háskóla.

Starfsmenn eru 35, aðallega til húsa á hæðum 12-14 í Fossvogi og í Eirbergi. Árið 2002 voru 3 svið, bókasafns- og upplýsingasvið, fræðasvið hjúkrunar, læknisfræðisvið og vísinda- og kennslubjónustudeild. Auk þess er erfðafræðinefnd (í samvinnu við Háskólann) með 2 starfsmenn.

Í upphafi árs 2003 var skipulagi skrifstofunnar breytt. Þar eru nú 2 svið, kennslu- og fræðasvið og bókasafns- og upplýsingasvið. Á skrifstofunni er enn fremur starfrækt vísinda- og rannsóknþjónustudeild.

Stærstur hluti starfsemi bókasafns- og upplýsingasviðs er nú í Eirbergi og þangað er komin gagnasmíðja sem var við Eiriksgötu. Innan sviðsins starfa auk bókasafns- og upplýsingafræðinga, klínískir ljósmyndarar og grafískir hönnuðir. Með sameiningu starfseminnar á einn stað opnast möguleikar á samvinnu og samnýtingu sérþekkingar og tækja. Bókasafns- og upplýsingasvið er með söfn í Fossvogi, á Landakoti og geðsviðsbyggingu. Starfsemin hefur verið í mikilli endurskipulagningu, bæði hvað varðar innra starf og húsnæðismál.

Fræðasvið hjúkrunar sinnti hjúkrunarfræðingum, ljósmæðrum, öðru starfsfólki hjúkrunar, nemendum í grunnnámi og hjúkrunarfræðingum og

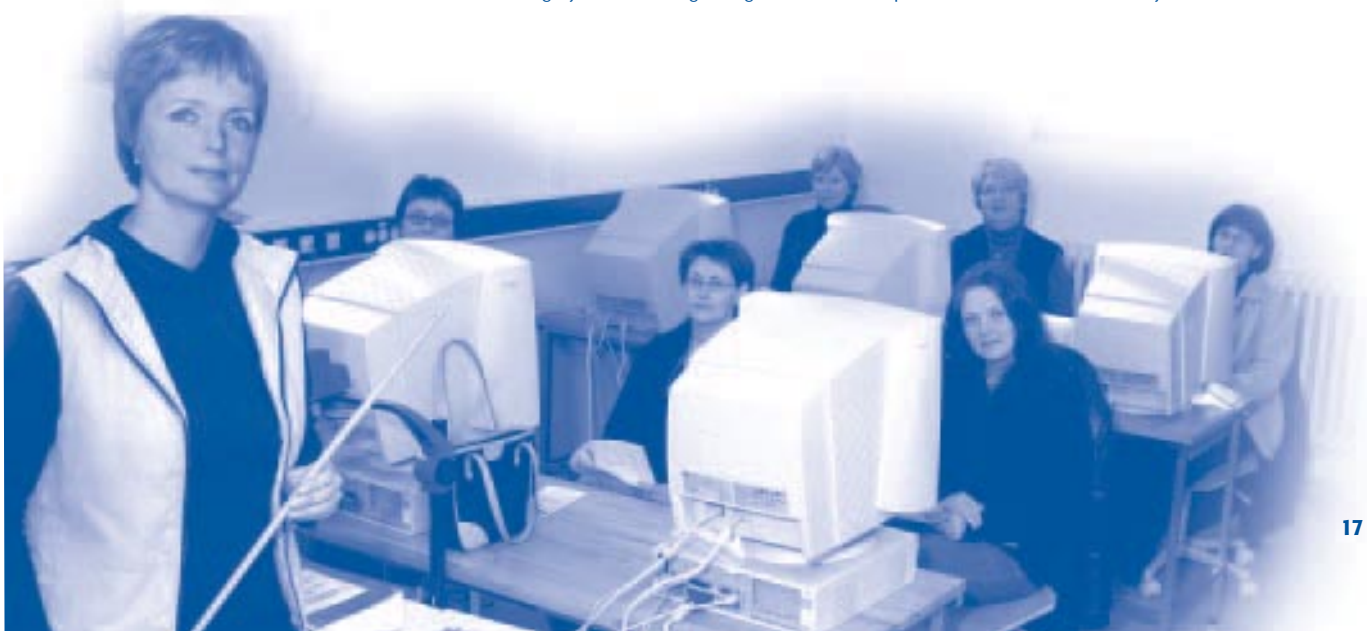
ljósmæðrum í framhaldsnámi. Markmið sviðsins var að stuðla að árangursríkri hjúkrun með stuðningi við faglega þróun hjúkrunar, stuðla að árangursríku námi nemenda og að efla rannsóknir og þróunarverkefni hjúkrunarfræðinga. Staðið var að ýmsum umbótaverkefnum tengdum klínísku námi nemenda á LSH, haldin almenn og sérhæfð námskeið og veitt ráðgjöf vegna fræðslu og rannsókna.

Læknisfræðisvið vann árið 2002 að endurskipulagningu kandidateitna og samræmingu námstíma. Gagngerar breytingar hafa orðið á skipulagi framhaldsmenntunarráðs læknadeildar H.Í. (FMR) sem hafa leitt til endurbóta á hlutverkaskiptingu ráðsins annars vegar og sjúkrahússins hins vegar. Læknisfræðisvið skipulagði móttöku skiptinema og starf erlendra lækna á LSH ásamt klínískum sviðsstjórum.

Vísinda og rannsóknþjónustudeild tók saman rannsóknar- og þróunarverkefni á spítalanum á árinu 2001 og gaf út í sérstöku riti sem kom út í fyrsta skipti árið 2002. Jafnframt byggði deildin upp skrá yfir einstaka starfsmenn sem stunda rannsóknir, samstarfsfólk og rannsóknarstyrki sem þeir njóta. Hún stóð auk þess fyrir námskeiðum og kynningum sem sérstaklega voru ætlaðar starfsmönnum LSH sem hyggja á rannsóknir eða stunda þær nú þegar.

Erfðafræðinefnd Háskóla Íslands tilheyrir skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar en er samstarfsverkefni H.Í. og LSH. Ný reglugerð tók gildi um erfðafræðinefnd árið 2002 og situr framkvæmdastjóri kennslu, vísinda og þróunar nú í henni sem fulltrúi forstjóra. Vísindamenn LSH og aðilar utan spítalans nýta sér þjónustu nefndarinnar.

Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar hefur umsjón með 12 kennslu- og fundarsölum á Hringbraut og í Fossvogi. Mikil háskólakennsla fer fram í þessum sölum og starfsmenn nota þá einnig mikið til kennslu og fundarhalds. Tíu af þessum sölum eru vel búnir tækjum.



af spítalastarfinu...

Vinnuhópur um sameiningu sérgreina



Sameining sjúkrahúsanna í Reykjavík kallaði á umfangsmikla flutninga og endurskipulagningu á nýtingu húsnæðis. Það lá ljóst fyrir frá upphafi að núverandi húsakostur væri um margt takmarkaður og sættast yrði á málamiðlanir og jafnvel óhagræði af þeim sökum.

Þann 6. mars 2001 skipaði framkvæmdastjórn fjögurra manna vinnuhóp til þess að útfæra nánar ýmsar hugmyndir að sameiningu og tilfærslu á starfsemi spítalans og jafnframt að meta sérstaklega áhrif slíkra tilfærslna á aðra þætti í starfsemi hans. Í vinnuhópnum sitja Aðalsteinn Pálsson sviðsstjóri byggingarsviðs, Guðrún Björg Sigurbjörnsdóttir deildarstjóri á hag- og upplýsingasviði, Niels Christian Nielsen aðstoðarmaður framkvæmdastjóra lækninga og Lilja Stefánsdóttir aðstoðarmaður framkvæmdastjóra hjúkrunar. Vinnuhópurinn hefur í samvinnu við stjórnendur sviða og einstakra eininga unnið að sameiningu sérgreina jafnframt því að gera áætlanir um nauðsynlegar úrbætur á húsnæði. Þrátt fyrir að mikið hafi áunnist í húsnæðis- og skipulagsmálum er margt ógert og langt því frá að aðstaða sé alls staðar kominn í það horf er áætlanir standa til.

Í þeim breytingum sem átt hafa sér stað frá sameiningu hefur aðstaða fyrir sjúklinga haft forgang, þ.e. legudeildir auk dag- og göngudeilda. Víða er þröngt um starfsmenn og á það sérstaklega við um skrifstofuhúsnæði við Hringbraut auk húsnæðis til kennslu og rannsóknna.

Greiður aðgangur að rafrænum tímaritum og gagnasöfnum

Áskrift að rafrænum tímaritum hefur verið aukin. Nú eru á annað hundrad tímarit aðeins keypt rafræn sem áður voru keypt bæði á prenti og rafræn. Önnur bylting er möguleikinn á að tengjast um eitt þúsund tímaritum beint úr PubMed (MEDLINE), ýmist eigin áskriftum eða þeim sem bókasafnið tekur þátt í að greiða með landsaðgangi. Í PubMed birtist merki LSH og með því að smella á það opnast greinin. Þess ber að gæta að til að sjá merki LSH þarf að fara inn í PubMed í gegnum upplýsingavef bókasafnsins. Greinarnar birtast ef viðkomandi er staddur innan LSH eða hefur aðgangsorð til að nota utan sjúkrahússins.

Bókasafnið keypti sérstakan vefþjón fyrir safnið sem hlaut nafnið Lerki. Hann er nýttur til þess að veita notendum aðgang að læstum rafrænum gögnum safnsins utan spítalans. Á annað hundrad notendur hafa fengið lykilorð að Lerki.



Gagnasöfnum hefur einnig fjölgað, t.d. ACS Surgery og ImagesMD. Einnig hefur verið samið um aðgang fyrir allan spítalann að MicroMedex og UpToDate sem voru áður aðeins aðgengileg fyrir lyfjafræðinga og lyflækna.

Lögð hefur verið mikil áhersla á fræðslustarf til þess að notendur geti nýtt rafrænu gögn safnsins sem best. Alls sóttu á sjötta hundrad gestir kynningar og námskeið á vegum safnsins árið 2002.



FRAMKVÆMDASTJÓRI LÆKNINGA

Framkvæmdastjóri lækninga er einn fimm framkvæmdastjóra spítalans og hefur skyldur í samræmi við það, er yfirlæknir sjúkrahússins og kemur fram sem læknisfróður forsvarsmáður þess. Hann hefur umsjón með framkvæmd læknisþjónustunnar og gerir tillögu að stefnu spítalans í læknisþjónustu í samráði við forstjóra, framkvæmdastjórn og stjórnarnefnd annars vegar og sviðsstjóra og stjórnendur lækninga hins vegar. Þá annast hann samskipti við læknaråd sem hefur ráðgefandi hlutverk um hvaðeina er varðar læknisfræðileg efni á spítalanum. Framkvæmdastjóri lækninga heldur vikulega fundi með sviðsstjórum og með yfirlæknum þegar sérstök tilefni ber til. Samvinna við framkvæmdastjóra hjúkrunar er nán og haldnir sameiginlegir fundir með sviðsstjórum í hjúkrun og rekstri, ásamt forstjóra. Aðstoðarmaður framkvæmdastjóra lækninga er Niels Chr. Nielsen læknir.

Eitt af markmiðum framkvæmdastjóra lækninga er að sjúklingum sé veitt besta mögulega þjónusta og réttindi þeirra virt. Kvartanir þeirra og hugsanlegar kærur vegna læknisþjónustu eiga að berast skrifstofu framkvæmdastjóra lækninga sem heldur yfirlit um slík mál og kemur þeim í réttan farveg

í samráði við lögfræðing spítalans. Afhending afrita sjúkragagna til sjúklinga fer að miklu leyti fram á vegum framkvæmdastjóra lækninga, svo og afgreiðsla beiðna um aðgang að sjúkraskrárupplýsingum vegna vísindarannsóknna og heimilda til að gera þær.

Ráðning yfirmanna í lækningum fer um hendur framkvæmdastjóra lækninga. Ýmiss málefni starfsmanna berast sem fyrirspurnir eða ósk um ráð af hálfu yfirmanna í lækningum. Unnið er að ýmsum verklagsreglum í starfsemi sem formfesta og samræma meðhöndlun mála, svo sem um afhendingu sjúkraskrárupplýsinga vegna vísindarannsóknna, um lyffjamál og starf apóteks og sýkingavarnir. Hefðbundin þróunar- og gæðamál og gerð klínískra leiðbeininga eru einnig meðal verkefna framkvæmdastjóra lækninga og er formaður starfshóps um gerð þeirra, Ari Jóhannesson, í hálfu starfi á vegum hans.

Skipulagsmál læknisþjónustunnar vegna sameiningar spítalanna eru fyrirferðarmest af fjölbreytilegum verkefnum framkvæmdastjóra lækninga.



FRAMKVÆMDASTJÓRI HJÚKRUNAR

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

Unnið er að átaki til að efla skráningu hjúkrunar á LSH. Í aðdraganda þess var gerð úttekt á skráningu hjúkrunar á öllum legudeildum til að kanna hversu vel hjúkrunarskráningin uppfyllir tilmæli Landlæknisembættisins um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga varðandi hjúkrun. Einnig til að kanna algengi staðlaðra hjúkrunaráætlana, notkun flokkunarkerfa og þarfir starfsmanna fyrir stuðning og fræðslu vegna hjúkrunarskráningar. Niðurstöður sýndu að notkun flokkunarkerfisins NANDA við skráningu hjúkrunargreininga er mjög almenn og að skráningin er orðin viðtekin venja á flestum deildum LSH. Notkun NIC flokkunarkerfis fyrir hjúkrunarmeðferðir er mjög takmörkuð.

Eitt af stefnumálum framkvæmdastjóra hjúkrunar er að efla hjúkrun á dag- og göngudeildum. Árið 2002 var gerð könnun á öllum göngudeildum LSH um notagildi NIC flokkunarkerfis fyrir skráningu hjúkrunarmeðferða á göngudeild. Í ljós kom að hjúkrunarmeðferðir á göngudeildum samræmast vel því kerfi.

Í kjölfar undirritunar samstarfssamnings LSH og H.Í. hefur framkvæmdastjóri hjúkrunar ásamt sviðsstjórum hjúkrunar átt viðræður við forsvarsmenn hjúkrunarfræðideilda um fyrirkomulag samstarfs. Megináhersla í þeim er efling hjúkrunarrannsóknna, hagnýting rannsóknarniðurstæðna og hvernig forstöðumenn fræðasviða koma að klínisku starfi deilda.

Mikil skipulagsvinna hefur fylgt sameiningu sérgreina og deilda og hefur aðstoðarmaður framkvæmdastjóra hjúkrunar lagt mikið að mörkum til að það starf gengi sem best. Einnig hefur hún fylgt út hlæði framgangskerfi hjúkrunarfræðinga og fylgt eftir framkvæmd þess.

Hlutverk deildarstjóra var endurskilgreint í kjölfar sameiningar sjúkrahúsanna og breytinga á stjórnkerfi hjúkrunar. Nú hafa nánast allir deildarstjórar undirritað nýjar starfslýsingar.

af spítalastarfinu...

Röntgendeildin í Fossvogi endurbætt

Röntgendeild Landspítala Fossvogi var á vormánuðum 2002 eflað með þremur nýjum tækjum og lokið fyrsta áfanga endurbóta á húsnæði hennar. Í þeim áfanga var húsnæði í norðurhluta E-3 endurgert en ein mikilvægasta breytingin er lagning loftræstikerfis sem ekki hefur verið til staðar.

Eitt nýju tækjanna var gegnumlýsingartæki sem m.a. er ætlað til rannsókna á meltingarfærum og stoðkerfi. Lengst af voru tvær gegnumlýsingarstofur á röntgendeildinni í Fossvogi en nýja stofan er eina gegnumlýsingarstofan þar. Í ljósi þess var hún höfð af fullkomnustu gerð og með breitt notkunarsvið. Tækið er meðal annars með svokallaðan C-boga sem gefur mikinn hreyfanleika og fjölbreytta rannsóknarmöguleika. Unnt er að nota það fyrir allar gegnumlýsingarrannsóknir og það getur m.a. verið varatæki fyrir æðarannsóknir. Tækið er frá Toshiba.

Annað tæki, sem er frá General Electric, er hefðbundin röntgenstofa ætluð fyrir beina- og lungnamyndatökur. Við flutning lungnadeildar í Fossvog jókst þjónusta við sjúklinga með lungnasjúkdóma og töluverður fjöldi röntgenrannsókna sem áður var á Vífilstöðum

færðist til deildarinnar. Einnig fylgdu nýjar áherslur í þjónustu í Fossvogi flutningi gígtardeildar frá Hringbraut. Þá voru bæklunar-skurðlækningar sameinaðar í Fossvogi. Þar með jókst vægi hefðbundinna röntgenrannsókna og því var nauðsynlegt var að bæta þjónustuna á því sviði.

Í þriðja lagi var fengin fullkomín vinnustöð frá General Electric sem notuð er til nánari myndvinnslu á röntgendeildinni, svo sem tölvu-sneiðmyndarannsóknna.



Hundarannsókn á Landakoti



Hundar koma að góðum notum við hjúkrunarmedferð heilablaðra sjúklinga. Sýnt var fram á það í niðurstöðum rannsóknar hjúkrunarfræðinga á öldrunarsviði, Ingibjargar Hjaltadóttur, Ástu B. Pétursdóttur, Gerðar Sæmundsdóttur, Guðrúnar Lovísu Víkingsdóttur og Íðu Atladóttur. Tilgangur rannsóknarinnar var að kanna áhrif heimsókna hunda og eigenda þeirra á líðan heilablaðra sjúklinga. Þátttakendur voru sjö minnissjúkir einstaklingar sem dvöldu á tveimur öldrunarlækningadeildum fyrir heilablaða á

Landakoti á árinu 2001. Einu sinni í viku í þrjú mánuði var komið með hund í heimsókn á Landakot. Samskipti við hundana örvuðu tilfinningaleg viðbrögð sjúklinganna sem einkenndust af gleði og hvöttu þá til tjáskipta með orðum og snertingu. Sjúklingarnir virtust aðlagast veru hundanna á deildinni og samskiptin við þá vöktu upp minningar um hunda sem sjúklingarnir höfðu áður kynnst. Þegar hundur kom í heimsókn var eitthvað áhugavert um að vera, ró færðist yfir og athyglin beindist að hundinum.

Niðurstöður rannsóknarinnar þóttu benda til betri líðan sjúklinganna í tengslum við heimsóknir hundanna og því væri akkur að samvistunum. Rannsóknin leiddi til þess að umhverfisráðherra ákvað að breyta nýrri reglugerð um hollustu-hætti, þannig að heilbrigðisnefnd fái heimild til að veita heilbrigðis- og meðferðarstofnunum undanþágu til að halda hunda, ketti og önnur gæludýr. Breytingin auðveldar hjúkrunarheimilum að fá leyfi fyrir heimsóknum gæludýra.



BARNASVIÐ

Barnaspítali Hringins hefur forystu í heilbrigðisþjónustu við börn og unglínga á Íslandi og þar er fjölbreytileg þjónusta sem krefst mikillar sérhæfingar. Þjónustan beinist einnig að andlegum og félagslegum þörfum skjólstaðinganna og velferð fjölskyldunnar. Með faglegum metnaði, fjölbreyttri rannsóknarstarfsemi og símenntun er leitast við að tryggja það að nýjasta þekking á sviði heilbrigðisþjónustu fyrir börn og unglínga sé ávallt til staðar í landinu. Barnaspítaliinn er hluti af háskólasjúkrahúsi og annast grunn- og framhaldsmenntun heilbrigðisstétta hvað varðar heilbrigðisþjónustu fyrir börn og unglínga. Hann er einnig bakhjarl annarra íslenskra stofnana sem veita börnum og unglíngum þessa þjónustu.

Nýr Barnaspítali Hringins var formlega opnaður 26. janúar 2003 en eiginleg starfsemi hófst í byrjun apríl. Öll aðstaða fyrir sjúk börn, aðstandendur þeirra og starfsfólk hefur gjörbreytt til hins betra. Þjóðin á nú barnaspítala í fremstu röð og fjölmargir einstaklingar, stofnanir, félög og fyrirtæki hafa dyggilega stuðlað að því með margs konar stuðningi. Þar hefur Kvenfélagið Hringurinn verið í broddi fylkingar.

Bráðamóttaka 20D. Tekið á móti veikum börnum og unglíngum og opið allan sólarhringinn. Þangað koma um 8000 börn á ári, flest eftir tilvísun frá lækni en nokkur fjöldi eftir að foreldrar hafa hringt og leitað ráða hjá starfsfólkinu.

Göngudeild 20D og 20E. Börn og unglíngar koma til viðtals eða eftirlits hjá læknum, hjúkrunarfræðingum eða öðrum fagaðilum. Þar er eftirlit með börnum sem legið hafa á spítalanum eða komið á bráðamóttöku. Einnig er veitt sérhæfð göngudeildarþjónusta fyrir börn með sykursýki, krabbamein, hjartasjúkdóma, taugasjúkdóma, svefnvandamál, brunaáverka, skarð í vör og góm, smitsjúkdóma og ýmsa sjaldgæfari sjúkdóma. Á göngudeildinni er miðstöð sjúkrahústengdrar heimaþjónustu barna. Opið er alla virka daga frá kl. 8:00 til 16:00.

Dagdeild 20E. Sérhæfð lækni- og hjúkrunarþjónusta fyrir börn sem ekki þurfa að dveljast yfir nótt. Flest koma til sérhæfðra rannsókna, minni aðgerða eða lyfjagíafa. Á dagdeildina koma um 1500 börn á ári. Hún er opin virka daga frá kl. 8:00 til 18:00, nema föstudaga til kl. 16:00.

Barnaskurðeild 22D. Sérhæfð lækni- og hjúkrunarþjónusta fyrir börn og unglínga sem þurfa sjúkrahúsvist vegna skurðaðgerða. Þangað koma börn vegna almennra skurðlækninga, þvagfæraskurðlækninga, augnlækninga, lýta-lækninga og hjartaskurðlækninga. Börn sem þurfa að leggjast inn til bæklunarskurðaðgerða, háls-, nef- og eyrnalækninga, heila- og taugasurðlækninga eða vegna slysa fara í aðgerð í

Fossvogi en flytjast síðan að öllu jöfnu á barnaskurðeild ef um lengri legu er að ræða.

Barnadeild 22E. Almenn lyflækningadeild með sérhæfðri lækni- og hjúkrunarþjónustu. Deildin rúmar 14 sjúklinga. Aðallega dvelja þar eldri börn en börn með blóð- og krabbameinssjúkdóma, sykursýki eða aðra innkirtla-sjúkdóma liggja þó á deildinni óháð aldri.

Barnadeild 23E. Almenn lyflækningadeild með sérhæfðri lækni- og hjúkrunarþjónustu fyrir yngri börn. Börn með hjartasjúkdóma liggja þó á deildinni óháð aldri. Rými er fyrir 12 börn. Þar er vöktunarherbergi fyrir börn sem þurfa nákvæma gæslu og meðferð (hágæsludeild).

Vökudeild 23D. Sjúkradeild fyrir fyrirbura og nýbura sem þurfa á sérhæfðri meðferð að halda. Sjúklingarými eru tvö, tvískipt rými fyrir 10 gjörgæslu-sjúklinga og salur fyrir 12 sjúklinga. Hann er fyrir börn sem eru ekki eins veik og einnig litla fyrirbura meðan þeir eru að ná vexti og þroska til að geta útskrifast til síns heima. Eitt einangrunarherbergi er á deildinni.

Í Fossvogi eru nokkur legurými fyrir börn sem farið hafa í aðgerðir þar, svo og börn sem lenda í slysum. Starfsfólk barnasviðs, læknar og hjúkrunarfræðingar þjónusta þessi börn

Á Barnaspítala Hringins er leikstofa. Þar er grunnskóli sem rekin er af Austurbæjarskólanum í Reykjavík. Í unglíngaherbergi er aðstaða til tónstunda eða samveru. Í endurhæfingarherbergi sinna sjúkraþjálfarar börnum og unglíngum á öllum deildum spítalans. Kapella er í húsinu og þjónusta prests í boði. Einnig starfa þar félagsráðgjafar og næringarfræðingar. Röntgenstofa fyrir börn er á jarðhæð. Við aðalinngang er veitingastofa Hringins.



af spítalastarfinu...

Starfsmenn fræddir með námskeiðum

Námskeiðshald er mjög umfangsmikið á sjúkrahúsinu, eins og Námskrá LSH vitnar um. Námskeið eru allt frá því að vera mjög sérhæfð og ætluð tilgreindum hópi starfsmanna til þess að vera fyrir alla. Margar starfseiningar á LSH sjá um námskeiðshaldið, þar á meðal skrifstofa starfsmannamála.

Lykilnámskeið eru samstarfsverkefni Starfsmannafélags Reykjavíkurborgar, Starfsmannafélags ríkisstofnana og Landspítala - háskólasjúkrahúss, einkum hugsuð fyrir þá félagsmenn sem eru ekki með sérstaka fagmenntun. Námskeiðin eru kjarasamningsbundin og geta fært viðkomandi starfsmanni launaflokkshækkun. Skrifstofa starfsmannamála sér um lykilnámskeiðin í samvinnu við fræðslu-fulltrúa SFR og St. Rv. Boðið var upp á Lykil I og II og luku þeim 166 starfsmenn.

Kynningar fyrir nýtt starfsfólk. Boðið var upp á tvenns konar kynningar fyrir nýja starfsmenn, annars vegar fyrir nýráðið íslenskt starfsfólk og hins vegar fyrir nýráðna erlenda starfsmenn. Samtals sóttu 179 starfsmenn kynningar fyrir nýráðið starfsfólk.

Íslenskunámskeið fyrir útlendinga. Haldin voru fimm íslensku-námskeið á vor- og haustönn árið 2002 fyrir starfsfólk í eldhúsi, ræstingu og að Tunguhálsi. Kennslukostnaður við námskeiðin var greiddur af Þróunar- og símenntunarsjóði Eflingar og menntamálaráðuneytinu. Þátttakendur voru 73 frá 12 mismunandi þjóðlöndum.

Námskeið fyrir Eflingarstarfsmenn. Haldið var námskeið á haustönn fyrir starfsfólk í Eflingu - stéttarfélagi sem starfar á geðsviði. Námskeiðið var tvíþætt, kynningarnámskeið fyrir stjórnendur og námskeið fyrir almenna starfsmenn. Samtals tóku þátt í námskeiðunum 75 starfsmenn. Kennslukostnaður var greiddur af Þróunar- og símenntunarsjóði Eflingar.

Barist við „tölvuvírusana“

Nýtt vírusvarnakerfi á vinnustöðvum og netþjónum var tekið í notkun á LSH árið 2002, að undangengnum ítarlegum prófunum. Kerfið er frá Trend Micro og sækir stöðugt á sjálfvirkan hátt varnir til að berjast gegn vírusum sem ógna tölvukerfi sjúkrahússins. Að upplýsingakerfum og netum stöðja sífellt meiri hættur úr ýmsum

áttum. Skaðvaldar, svo sem tölvuveirur, verða stöðugt algengari, ágengari og háþróaðri. Um leið og LSH reidir sig æ meira á upplýsingakerfi og upplýsingaþjónustu verður spítalinn jafnframt viðkvæmari fyrir þessum vágustum. Því er mjög mikilvægt að vera með bestu fánlegar vírusvarnir.

Stórbætt móttaka fyrir sjúkrabíla



Bygging nýrrar sjúkrabílamóttöku við slysa- og bráðadeild í Fossvogi er fyrsti áfangi í endurnýjun deildarinnar. Hún var tekin í notkun 22. nóvember 2002 og kemur í stað annarrar eldri sem segja má að hafi verið ónýtt. Þröngt var um alla aðstöðu, auk þess sem dyrnar voru það litlar að sjúkrabílar af nýrri gerðum gátu vart komist þar inn. Byggð var 190m² móttaka frá grunni sem rúmar 4 sjúkrabíla með geymslu og lageraðstöðu fyrir búnað bílanna og fyrir búnað við flutning sjúklinga frá þyrlupalli. Einnig er þar skolaðstaða fyrir afeitranir vegna efna- og sýklaeitrona. Nýja sjúkrabílamóttakan nýtist vel til að taka við fjölda slasaðra og hægt að breyta henni í nokkurs konar móttökustöð í stórslysum sem var varla gerlegt vegna kulda í gömlu móttökunni. Verkið var boðið út í lok júní og hófust framkvæmdir í byrjun ágúst. Heildarkostnaður var um 43 milljónir króna.



KVENNASVIÐ

Á kvennasviði er sérhæfð heilbrigðisþjónusta fyrir konur með vandamál vegna almennra kvensjúkdóma, illkynja kvensjúkdóma og ófrjósemisvandamála, einnig fyrir konur í meðgöngu, fæðingu og sængurlegu. Viðtæk ráðgjöf er veitt heilbrigðisstofnunum á öllu landinu og til almennings. Kennsla er stór þáttur í starfsemi og njóta hennar flestir nemar heilbrigðisstétta. Stöðugt er unnið að rannsóknum á þáttum er varða heilbrigði kvenna. Starfsemi er að mestu í byggingu kvennasviðs, þó er 0,9% staða lækis og 1,2% staða ljósmóður bæði við kvennasvið og Heilsugæsluna í Reykjavík (mæðravernd) og 1,5% staða lækis bæði við kvennasvið og Krabbameinsfélagið (krabbameinsskoðun).

Vökudeild I og II fluttu í byrjun apríl 2003 yfir í nýjan Barnspítala Hringins. Samstarf vökudeildar og fæðingargangs hefur verið mikið og náði síðan vökudeildin var opnuð 1976 í kvennadeildarbyggingunni og verður svo áfram. Það nými sem losnaði við flutning vökudeildar nýtist kvennasviði vel, enda orðið þröngt um starfsemi á efstu hæð sem hýsir fæðingargang og skurðstofur. Húsnæði fæðingargangs er 30 ára og var ætlað fyrir færri fæðingar en eru núna.

Á fæðingardeildinni er þjónusta við konur í eðlilegum fæðingum og konur í fæðingum sem þurfa sérstakt eftirlit eða inngrip. Árið 2002 voru fæðingar á kvennasviði alls 2791. Hlutfall keisaraskurða var 18,5% en þeim fjölgar hér eins og erlendis. Þó er tíðnin heldur lægri hér á landi en víða erlendis.

Á skurðstofum kvenna voru um 3320 aðgerðir árið 2002, heldur fleiri en 2001. Aðgerðirnar lúta að vandamálum og/eða sjúkdómum í grindarholi kvenna. Mikið hefur færst í vöxt að nota speglunartækni við aðgerðirnar sem felur í sér minna inngrip og hefur stýtt legutíma.

Hreiðrið er skammtíma sængurlegudeild sem eykur valmöguleika foreldra í barnseignarferlinu. Lögð er áhersla á samfellda þjónustu og samveru barns og foreldra allan sólarhringinn, auk þess að vera fæðingardeild fyrir konur

sem ekki eru taldar í áhættu. Alls fóru 58,5% allra kvenna sem fæddu á kvennasviði 2002 heim innan sólarhrings frá fæðingu.

Meðgöngudeild þjónar konum með vandamál á meðgöngu. Þar er bæði göngudeildarþjónusta og þjónusta við konur sem þurfa innlögn vegna vandamála á meðgöngu. Árið 2002 jókst starfsemi göngudeildar (dagannar) um rúm 11%, miðað við 2001.

Á sængurlegudeild er þjónað konum sem gengið hafa í gegnum langdregnar, erfiðar fæðingar. Auk þess liggja þar konur eftir keisaraskurði.

Kvenlækningadeildin er stærsta deild LSH með 31 rúm. Þetta er bæði handlækningadeild og lyflækningadeild. Hún er allt í senn göngudeild, bráðadeild, dagdeild og legudeild fyrir konur með göðkynja og illkynja sjúkdóma.

Á fósturgreiningardeild eru 7000 - 8000 skoðanir á ári, aðallega fósturgreiningar en einnig ómskoðanir á grindarbotnslíffærum. Árið 2002 fjölgaði mjög hnakkabykkarmælingum fóstura eða um 49% á einu ári. Þetta er ný fósturgreiningarrannsókn sem hefur leitt til verulegrar fækkunar legvatnsástunga.

Móttökudeild er göngudeild fyrir konur með kvensjúkdóma, göðkynja og illkynja. Þar hefur verið í rúm tvö ár getnaðarvarnamóttaka 8 klukkustundir í viku með hjúkrunarfræðingum og lækni. Heimsóknir eru rúmlega 300 á ári.

Tæknifrjóvgunardeild þjónar fólki sem stríðir við barnleysi. Rúmlega 300 þör hefja glasafrjóvgunarmeðferð árlega þar. Árið 2002 voru 103 klínískar þunganir eftir meðferð. Þunganir eftir fósturfærslu með frystum/þíddum fósturvísnum voru 23 talsins.

Á ritarmiðstöð vinna lækningarar. Þar eru varðveittar sjúkaskýrslur kvennasviðs sem verða síðar færðar á nýtt sjúkaskrársafn í Öskjuhlíð. Á ræstimiðstöð er starfsfólk í ræstingum og býtibúri. Þrjústagjafaráðgjafar vinna þvert á þær deildir sviðsins þar sem sængurkonur liggja, auk þess að sinna töluverðri göngudeildarþjónustu fyrir konur sem eiga í erfiðleikum með þrjústagjóf heima.



af spítalastarfinu...

Byltu- og beinverndarmóttaka

Byltu- og beinverndarmóttaka er ný sérhæfð göngudeildarstarfsemi á öldrunarsviði. Hún þjónar sérstaklega þeim sem hafa sögu um óstöðugleika, göngulagstruflanir og byltur eða beinþynningu, allt algeng vandamál hjá öldruðum sjúklingum. Sjúklingurinn dvelur á dagdeild í einn dag og er farið nákvæmlega yfir það sem hrjáir hann af öllum viðeigandi faghópum, læknum, hjúkrunarfræðingum, sjúkrajálfurum og iðjuþjálfum. Hver faghópur vinnur eftir sérstökum gátlista til þess að forðast tvítekningu í upplýsingaöflun og skoðun. Til dæmis skoða sjúkrajálfarar ítarlega jafnvægi í fullkomnu jafnvægis mælitæki en iðjuþjálfar fara í heimilisathuganir.

Hjúkrunarfræðingar meta næringarástand en lækna yfirfara og endurmeta lyf sem sjúklingurinn er á. Sum lyf geta stuðlað að því að sjúklingur verði valtur á fótunum. Auk þessa er nákvæm skoðun á öllum líffærakerfum og fólkið er skoðað sérstaklega með hliðsjón af færni í athöfnum daglegs lífs. Í kjölfarið bera faghóparnir saman bækur sínar og skipuleggja meðferð, sem oftast felur í sér endurskoðun á lyfjum, nýjar ráðleggingar um meðferð, endurhæfingu og aðlögun á húsnæði. Sérstakur markhópur eru þeir aldraðir sem leita á bráðamóttöku LSH vegna byltu. Oft er byltan fyrirboði um fleiri slíkar og því mikilvægt að grípa sem fyrst inn í.

Leonardo styrkur til námsferðar

Skrifstofa starfsmannamála fékk 2,3 milljóna króna styrk til námsferðar frá starfsmenntaáætlun Evrópusambandsins (Leonardó-áætluninni). Styrkinn nýttu starfsmenn skrifstofunnar, ásamt nokkrum starfsmönnum annarra sviða og deilda LSH, í námsferð til Karólínska sjúkrahússins í Stokkhólmi vikuna 2.-7. júní 2002, í boði Maj-Len Sundin forstjóra KS.

Áhersluatriði í námsferðinni voru: Stjórnun (hugmyndafræði, fræðsla, skipulag), skipulag starfsmanna-, launa- og gæðamála, upplýsingamál, jafnréttismál, tengingin spítali-háskóli o.fl. Hópurinn kynnti sér einnig starfsemi á Huddinge sjúkrahúsinu í Stokkhólmi.



Fyrstu ljósmæðurnar með meistarapróf frá H.Í.



Tvær ljósmæður á kvennasviði, Ingibjörg Eiríksdóttir og Margrét I. Hallgrímsson, vorðu meistaraprófsritgerðir sínar í desember 2002. Þetta er í fyrsta sinn sem ljósmæður eru útskrifaðar með meistarapróf frá Háskóla Íslands.

Ritgerð Ingibjargar fjallar um útkomu úr tvíburameðgöngum og fæðingum með tilliti til heilsufars mæðra og barna árin 1991-2000 á Landspítala - háskólasjúkrahúsi. Ritgerð Margrétar fjallar um útkomu spangar í eðlilegri fæðingu: Áhrif stellingar og meðferðar.



GEÐSVIÐ

Mikil gerjun hefur verið á geðsviði LSH. Eftir að krefjandi sameiningarskeiði lauk í ársbyrjun 2002 gafst meira svigrúm til að þróa innra starf á sviðinu. Breytingum á skipulagi, stjórnun og mönnum hafa fylgt áherslubreytingar sem miða að því að styrkja dag- og göngudeildarmeðferð, efla endurhæfingu, þróa sálfræðisþjónustu, auka framboð á skammtíma hópmeðferð og efla tengsl fagfólks við aðstandendur. Unnið hefur verið skipulega að því að auka þverfaglega fræðslu, starfsánægju, sjálfstæði og faglegan metnað starfsfólks. Nýr forstöðusálfræðingur hefur lagt sérstaka áherslu á að auka þátt hugrænnar atferlismeðferðar (HAM) í daglegri meðferð og á námskeiðum sem haldin eru fyrir sjúklinga og aðstandendur þeirra. Skipaður var verkefnisstjóri öryggismála geðsviðs sem hefur unnið markvisst að því að auka þekkingu á leiðum til að draga úr líkum á ofbeldi. Öryggi starfsfólks í geðdeildarhúsinu við Hringbraut jókst auk þess verulega um áramótin 2002-2003 þegar anddyri var breytt og öryggisgæsla þar aukin.

Kennsla læknanema og deildarlækna í geðlæknisfræði hefur verið eflid með markvissum hætti frá 2001 og hlaut námskeiðið árlega viðurkenningu Félags læknanema árið 2002 fyrir endurbætur á því. Í kjölfarið hefur fylgt aukin sókn unglækna eftir störfum á sviðinu og fjöldi þeirra farið úr 4-6 í 10-12. Þar með sköpuðust forsendur fyrir skipulegu framhaldsnámi í geðlæknisfræði innan sviðsins frá 1. janúar 2003.

Geðsviðið veitir almenna og sérhæfða geðheilbrigðisþjónustu fyrir alla landsmenn, ef frá eru taldir íbúar Norðausturlands sem geðdeild Fjórðungsjúkrahússins á Akureyri þjónar. Samhliða eflingu bráðapjónustu við Hringbraut hefur símaráðgjöf fyrir heilbrigðisstarfsmenn og almenning um land allt aukist. Um áramótin 2002-2003 var tekin upp bakvakt fyrir neyðarsíma Rauða krossins, 1717, á vegum bráðapjónustu geðsviðsins. Starfsmenn geðsviðs sinna þess utan um eitt þúsund samráðskvaðningum á öðrum deildum sjúkrahússins, flestum á gæsludeildinni í Fossvogi. Aðgangur almennings að bráðageðheilbrigðisþjónustu er nú mun greiðari en í nágrennalöndum og öðrum vestrænum löndum og hefur komum fjölgað ár frá ári. Fyrirsjáanlegt er að sú þróun heldur áfram nema heilsugæslan eflist og verði betur í stakk búin til að mæta þörfum einstaklinga með algengar geðraskanir svo sem þunglyndi, kvíðaraskanir og fiknisjúkdóma.

Endurhæfing á geðsviði hefur verið stöðugt í mótun. Stofnað var endurhæfingar-teymi, fjölstéttateymi, sem hefur það hlutverk að fara yfir skriflegar þjónustubeiðnir, leggja mat á þarfir sjúklinga og finna þeim viðeigandi endurhæfingarræði innan sviðsins.

Starfsdagar voru í apríl og október 2002 með þarfagreiningu og stefnu-mótunarvinnu. Forstöðuiðjubjálfi kannaði viðhorf geðfatlaðra til atvinnu-þátttöku og vakti skýrslan mikla athygli. Nýskipaður yfirlæknir fiknisjúkdóma á sviðinu hóf endurskipulagningu vímuefnameðferðar á vegum geðsviðsins.

Aukin þörf fyrir þjónustu unglिंगageðdeildar var mikið til umræðu á fyrri hluta árs 2003 og voru settar fram tillögur um átaksteymi sem sinnti mati og meðferð utan deildarinnar þar til meira rými hefði fengist fyrir unglिंगageðdeildina við Dalbraut. Á Dalbraut eru legudeildir fyrir börn og unglिंगa en á Kleifarvegi framhaldsmeðferðardeild fyrir börn. Geðlæknar barna- og unglिंगageðdeildarinnar við Dalbraut veita einnig ráðgjöf á Voggi og Stuðlum.

Á fullorðinsgeðsviði er veitt bráðapjónusta á göngudeild geðsviðs við Hringbraut, með samráðskvaðningum í Fossvogi, á þremur 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. Engar lokanir voru á þessum deildum sumarið 2002, í fyrsta sinn til margra ára, enda hefur rúmum fækkað talsvert frá 1997. Endurhæfing og langtímameðferð er á Kleppi (11/13/14/15/23), í Arnarholti (T1/T2), Reynimel (24), Laugarásvegi (26) og Hátúni (28). Í Gunnarsholti er langtímavistun fyrir einstaklinga með fiknisjúkdóma og geðraskanir. Dagdeildir eru á Hvítabandi, Kleppi og Teigi við Flókagötu.

Í lok árs 2002 störfuðu 20 sálfræðingar, 19 félagsráðgjafar, 11 iðjubjálfar og 2 sjúkrapjálfarar á geðsviðinu. Þessar fagstéttir gegna ásamt læknum og hjúkrunarfræðingum lykilhlutverki í bráðameðferð, endurhæfingu og stuðningi við að koma geðsjúkum aftur til fullrar heilsu. Auk starfa á sjúkrahúsinu höfðu 10 félagsráðgjafar sviðsins umsjón með 14 vernduðum heimilum, einum áfangastað og einni íbúð. Mjög skortir enn á tímabundin búsetuúrræði eftir útskrift af legudeild þar sem hægt er að veita geðfötluðum stuðning allan sólarhringinn.



af spítalastarfinu...

Fullkomnar vélar í þvottahúsið



Tækjabúnaður í þvottahúsi Landspítala Tunguhálsi hefur verið stórbættur. Sumarið 2002 var tekin í notkun samstæða til þvotta en í henni eru þvottavél/rör, þeytivinda og 4 þurrkarar. Hún kom í stað þriggja véla og þriggja þurrkara frá 1972-1976. Ein af gömlu þvottavélunum og einn þurrkari verða áfram í notkun fyrir sérstakan þvott. Vélabúnaður er frá þýska fyrirtækinu Kannegiesser GmbH og kostaði um 50 milljónir króna. Þvottarörið er talið eitt það besta sem býðst á markaðinum, hlaðið tækninýjungum til að auka þvottagæði og bæta orkunýtingu en ekki endilega ná fram meiri afköstum.

Sjálfvirkni hefur aukist í þvottahúsinu til mikilla muna og vélarnar gert kleift að bæta þjónustuna. Mannshöndin þarf nú einungis að

hlaða óhreina þvottinum á færiband sem liggur að vél og taka síðan á móti honum við færiband úr þurrkurum á einum stað. Áður þurfti að hlaða hvert vélarhólf, tæma við líkamlega erfiðar aðstæður og taka á móti úr hverjum þurrkara.

Því fylgdi mikið rask að koma þessari stóru vélasamstæðu fyrir í húsnæðinu á Tunguhálsi. Til þess að lágmarka röskun á þjónustu þvottahússins var vélasamstæðan sett upp 18. júlí til 6. ágúst en á þeim tíma er framleiðsla þvottahússins í lágmarki. Byggingarsvið skrifstofu tækni og eigna sá um framkvæmdina og iðnaðarmenn LSH unnu verkið, sem tókst með miklum ágætum, var frekar á undan áætlun en hitt og það tókst að þjóna spítalanum að fullu meðan á framkvæmdinni stóð.

Tæki sem mælir sjálfsbjargargetu

Mælitækið Functional Independence Measure (FIMTM) hefur verið tekið í notkun á endurhæfingarsviði. FIM mælir sjálfsbjargargetu sjúklunga í 18 mismunandi þáttum. Það hefur hlotið verulega útbreiðslu í Bandaríkjunum og Evrópu á undanförunum árum, m.a. sökum áreiðanleika og gagnsemi við mat á ástandi og framförum sjúklunga í endurhæfingu. Mælitækið er þverfaglegt og hentar vel í teymisvinnu. Stefnt er að kerfisbundnu mati og skráningu FIM-

stiga á Landspítala Grensási og horft til samstarfs við önnur norræn ríki til samanburðar á árangri. Hugsanlegt er að FIM geti nýst í grunn að greiðslukerfi fyrir endurhæfingu á legudeildum. FIM var þýtt af starfsmönnum endurhæfingarsviðs en kennsla og eftirlit með notkun þess fer fram í samstarfi við eiganda þess, UDSMR við University at Buffalo í New York ríki í Bandaríkjunum.



LYFLÆKNINGASVIÐ I

Lyflækningasvið I er eitt stærsta svið sjúkrahússins 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.

Þjónusta við bráðveika sjúklinga er stærsta viðfangsefni sviðsins en langflestir skjólstæðingar þess koma frá bráðamóttökum sjúkrahússins þar sem læknar sviðsins skila einnig miklu starfi. Hjúkrunarálág eða bráðleiki hefur hækkað jafnt og þétt síðustu ár sem þýðir að innliggjandi sjúklingar eru veikari en áður sem aftur krefst meiri mannafla til hjúkrunarstarfa á deildum sviðsins.

Á lyflækningasviði I eru tíu sjúkradeildir auk göngudeilda og rannsóknardeilda. Stöðugildi á árinu 2002 voru um 420 og launakostnaður var um 2 milljarðar. Rekstrarkostnaður var um 900 milljónir króna. Legudagar á árinu 2002 voru 56.500 og meðallegutími var 6,5 dagar. Komur á dag- og göngudeildir voru 57.500 eða um 2.500 fleiri en árið 2001.

Í kjölfar þeirra ákvarðana sem teknar voru um framtíðarstaðsetningu sérgreina einkenndist árið 2002 af miklum tilfærslum, flutningum og endurskipulagningu á starfsemi.

Þann 17. janúar 2002 flutti lungnadeild í nýuppgerð húsnæði á A-6 í Fossvogi og á haustmánuðum var opnuð rannsóknar- og göngudeildaraðstaða á A-3. Skömmu síðar var tækjabúnaður lungnarannsóknarstofu fluttur frá Hringbraut í Fossvog og þar með var öll meginstarfsemi lungna- og ofnæmisdeildar sameinuð í einu húsi. Eðli lungnastarfseminnar hefur breyst talsvert samhliða sameiningunni. Marghátuð inngríp, rannsóknir og

aðferðafræði lungnasérgreinarinnar eru nú orðin eðlilegur hluti lyflækninga þar sem hinum landfræðilega aðskilnaði er lokið.

Þann 1. mars 2002 fluttist gigtardeildin af Hringbraut á deild B-7 í Fossvogi og er nú gigtar- og almenn lyflækningadeild. Áralöngu sambýli gigtar- og nýrnadeildar var þar með lokið því nýrnadeildin verður áfram við Hringbraut en þar fær blóðskilunardeildin framtíðaraðsetur.

Þann 1. mars 2002 var sjö rúma hágæsludeild tekin í notkun á B-7 í Fossvogi í þeim hluta deildarinnar þar sem áður var hjartagjörgæsla. Á deildinni er búnaður til þess að hafa náði eftirlit með bráðveikum sjúklingum. Deildin hefur sannað tilverurétt sinn, aukið öryggi á vöktum og létt álagi af almennum legudeildum og gjörgæsludeildum.

Samtímis flutningi gigtardeildar í Fossvog og opnun hágæsludeildar sameinuðust hjartadeildir á 14E og 14G við Hringbraut en nýrnasjúklingar vistast einnig á 14G þar til framtíðarhúsnæði verður tilbúið fyrir nýrnadeild. Samhliða þessum miklu tilfærslum á deildum var bráðþjónustan endurskipulögð. Bráðavaktir til skiptis í Fossvogi og á Hringbraut voru lagðar niður, meginþunga almennrar móttöku beint í Fossvog en sjúklingum með brjóstverk og öðrum bráðveikum hjartasjúklingum á bráðamóttökuna við Hringbraut. Nábyli við sameinaða eflda hjartaþræðingareiningu með tveimur vel búnum þræðingarstofum gerir kleift að veita skjóta bráðþjónustu sjúklingum með kransæðastíflu eða hvíkula hjartaöng.

Þann 5. nóvember 2002 var opnuð ný og glæsileg taugalækningadeild á B-2 í Fossvogi. Ákveðið var að deild R-3, sem tilheyrði lyflækningasviði I, myndi tilheyra endurhæfingarsviði en hún verður sérstaklega ætluð fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma sem þurfa endurhæfingu.

Á E-7 í Fossvogi er nú skrifstofugangur og fundaradstaða fyrir starfsfólk lyflækningasviðs I.

Markmið lyflækningasviðs I er að skjólstæðingar þess fái bestu þjónustu sem unnt er að veita og að umhyggja fyrir þeim verði ætíð höfð að leiðarljósi. Kennslu- og rannsóknarhlutverk sviðsins er einnig stórt en grundvallarmarkmiðið er að veita sjúklingum þá bestu lækningu og hjúkrun sem kostur er á sem geri þeim kleift að vera virkir þátttakendur í samfélaginu utan veggja sjúkrahússins.



af spítalastarfinu...

Stafræn „diktering“ á röntgendeild



Stafræn tækni býður upp á ýmsa möguleika til hagræðingar og betri þjónustu í heilbrigðiskerfinu, til dæmis stafræn upptaka á lestri. Þannig má lesa texta sem hljóðskrá inn í tölvukerfi með stafrænum „diktafónum“. Tölvukerfi röntgendeildar LSH, Kodak RIS 2010, býður upp á þetta og hefur stafræn upptaka verið tekin í notkun í áföngum á röntgendeildinni í Fossvogi. Röntgenlæknir les

rannsóknarsvörin inn í tölvukerfið með diktafónum, sem jafnframt er tölvumús. Læknaritari getur þá nálgast hljóðskrána hvar sem er og skrifað röntgensvarið. Þannig eru t.d. stafrænir diktafónar á tölvusneiðmyndataeki og æðapræðingataeki sem ekki eru staðsett á sömu hæð og ritarar röntgendeildar. Tæknin sparar hlaup með segulbandsspólur og styttrir tíma frá því að rannsókn er lesin þar til svar berst lækninum sem bað um hana. Þeir læknar LSH sem hafa aðgang geta jafnvel hlustað á hljóðskrána, t.d. á slysaðeild, og fengið svar röntgenlæknis samstundis.

Um áramótin 2002/2003 var stafræn „diktering“ sett upp á ísótópastofu við Hringbraut en læknaritarar á röntgendeildinni í Fossvogi skrifa svörin inn í tölvukerfi þar. Svarið er síðan yfirfarið og prentað út á ísótópastofunni.

Á árinu 2003 verður haldið áfram að setja upp stafræna diktafóna, bæði á röntgendeildinni í Fossvogi og við Hringbraut. Án efa nær þessi tækni aukinni útbreiðslu á LSH í nánustu framtíð og ryður segulbandsspólum úr vegi.

Iðjuþjálfun á BUGL

Þátttaka iðjuþjálfra í þverfaglegum teyimum á barna- og unglingageðdeild (BUGL) hefur skilað sér í auknum og fjölbættari úrræðum fyrir geðsjúk börn og unglinga. Sérþekking iðjuþjálfra á áhrifavöldum á færni, hvaða þættir eru eflandi og hverjir eru letjandi gerir þá að lykilmönnum varðandi ráðgjöf til foreldra og skóla varðandi ýmsa þætti daglegs lífs. Sjálfmyndin er undirstaða vellíðunar og hefur áhrif á þátttöku í leik, tómstundum og skólastarfi. Íhlutun iðjuþjálfra miðar því fyrst og fremst að því að styrkja sjálfmynd barna og unglinga, hvort sem um líkamleg eða andleg veikindi er að ræða, með þátttöku í margvíslegri iðju. Verkefnið stuðla að því að efla m.a. samskipta- og félagsfærni, skólafærni og skyn- og hreyfifærni. Hluti starfseminnar fer fram utan veggja sjúkrahússins, m.a. við krefjandi verkefni í félagsfærniþjálfun „ævintýrahópa“.



Iðjuþjálfun BUGL er frumkvöðlastarf hér á Íslandi og þeir sem vinna með börnum og unglingum utan LSH leita oft í smiðju iðjuþjálfanna með hugmyndir og úrræði. Iðjuþjálfar taka einnig þátt í uppbyggingarstarfi Háskólans á Akureyri með kennslu, vettvangsnámi og móttöku nema.



LYFLÆKNINGASVIÐ II

Starfsemi lyflækningasviðs II sem áður var í Fossvogi fluttist öll á Hringbraut 15. febrúar 2002 og sameinaðist þeirri starfsemi sem þar var fyrir. Líknardeild er sem fyrr staðsett í Kópavogi.

Á síðasta áratug hefur þróunin orðið sú að meira en 90% af lyfjameðferð illkynja sjúkdóma er gefin á dagdeildum. Öll þessi starfsemi hefur nú verið sameinuð á dagdeild blóð- og krabbameinslækninga 11F. Fjöldi sjúklinga í lyfjagjöf hefur nú tvöfaldast á deildinni þrátt fyrir að aðeins hafi verið gerðar óverulegar úrbætur á húsnæðinu. Mikil þrengsli hafa skapast og hefur það komið niður á starfsemi. Nú hefur deildinni verið úthlutað betra húsnæði á 11B og C.

Á krabbameinslækningadeild 11E koma nú fyrst og fremst sjúklingar með krabbamein og á blóðlækningadeild 11G eru aðallega sjúklingar með blóðsjúkdóma. Enn vantar mikið upp á að aðstaða fyrir sjúklingana sé eins og best verður á kosið. Á deild 11E er mikið um yfirlagnir og of fá rými fyrir þennan stóra sjúklingahóp. Á deild 11G þarf að byggja upp betri einangrunaraðstöðu fyrir sjúklinga með skert ónæmiskerfi sem þurfa á varnareinangrun að halda. Stefnt er að því að fjölga rúmum á báðum þessum deildum þegar dagdeildin flytur.

Á blóðlækningadeild hefur verið unnið að undirbúningi þess að taka upp háskammtameðferð með eigin stofnfrumugjöf. Viðræður eru hafnar við Tryggingastofnun ríkisins um fjármögnun en hingað til hafa þessir sjúklingar þurft að fara erlendis til að fá þessa meðferð.

Geislameðferð er beitt í auknum mæli í meðferð illkynja sjúkdóma. Á geislæðlisfræðideild fer fram undirbúningur geislameðferðar en sjálf meðferðin er á vegum geislameðferðardeildar. Fjölblaðablenda á línuhraðal var tekin í notkun á árinu 2002 en þessi meðferð eykur mjög nákvæmni og öryggi geislameðferðar. Unnið er að undirbúningi að kaupum á nýjum línuhraðli fyrir geislameðferð. Hann á að koma í stað þess eldri af tveimur sem fyrir eru en sá var tekinn í notkun árið 1989.

Unnið hefur verið að frekari uppbyggingu líknar meðferðar í Kópavogi. Líknardeildin var opnuð með mjög rausnarlegum stuðningi Oddfellow reglunnar árið 1999. Oddfellow reglan hefur ákveðið að styðja áfram við uppbyggingu líknardeildar í Kópavogi. Búið er að teikna kapellu sem verður staðsett í húsi næst líknardeildinni. Félagar reglunnar tóku til hendinni og unnu alla undirbúningsvinnu til að hægt væri að byrja á sjálfri kapellunni. Ennþá er unnið að því að Heimahlynning Krabbameinsfélags Íslands og líknarráðgjafarteymið geti flutt starfsemi sína í Kópavoginn.

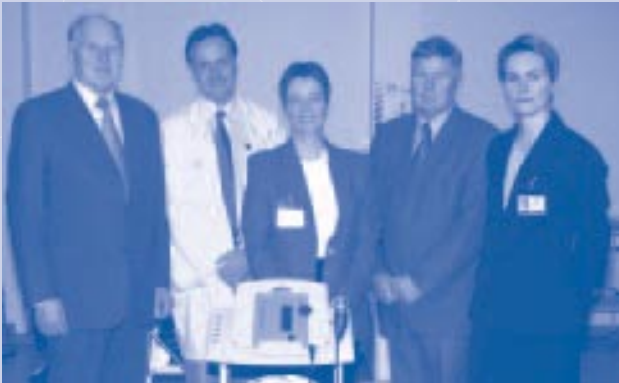
Í kjölfar skipulagsbreytinga sem gerðar voru á sviðaskiptingu sjúkrahúsins var ákveðið að sjúkrahústengd heimþjónusta flyttist á lyflækningasvið II. Þessi þjónusta mun áfram hafa aðsetur í Fossvogi en starfsemi þjónustunnar hefur farið ört vaxandi ár frá ári.



af spítalastarfinu...

Sjúkraþjálfun á Landakoti færðar gjafir

Tækjakostur sjúkraþjálfunarinnar á Landakoti efdist til mikilla muna með þremur nýjum tækjum sem deildin fékk að gjöf í tilefni af 100 ára afmæli Landakots.



Hljóðbylgjutæki frá Verkstjórasambandi Íslands

Sjúkrasjóður Verkstjórasambands Íslands gaf hljóðbylgjutæki, Sonopuls 290, andvirði um 240 þús. kr. Slíkt tæki nýtist vel við meðferð aldraðra með styttingar, bólgur og eymsli í mjúkvefjum.



Lágorkuleysir frá Oddfellowreglunni

Oddfellowreglan á Íslandi gaf Thor leysitæki ásamt fylgihlutum, andvirði um 900 þúsund krónur. Slíkt tæki nýtist vel við meðferð aldraðra með þrálát sár, langvinna verki og bólgur.



Stuttbylgjutæki frá Kvennadeild RKÍ

Kvennadeild Reykjavíkurdeildar Rauða kross Íslands gaf stuttbylgjutæki, Curapuls 670, ásamt fylgihlutum, andvirði um 900 þúsund krónur. Slíkt tæki nýtist vel við meðferð aldraðra

Hjartafræðsludagur

Haldinn var hjartafræðsludagur 7. nóvember 2002. Tilefnið var sameining hjartalækninga á Landspítala - háskólasjúkrahúsi á einum stað, við Hringbraut. Á Hótel Lofleiðum var dagskrá með 19 fyrirlestrum starfsmanna LSH, opin öllum starfsmönnum, nemendum og velunnurum LSH. Tilgangur fræðsludagsins var að draga fram heilðræna mynd af því ferli sem hjartasjúklingar ganga í gegnum á spítalanum, efla samstarf milli deilda og kynna meðferð hjartasjúklinga starfsfólki og öðrum áhugasömum. Þátttakendur voru á þriðja hundraðið og svo almenn ánægja með hvernig til tókst að ákveðinn er annar slíkur fræðsludagur árið 2004. Gefið var út hefti með útdráttum og glærum fyrirlesara, ásamt ýmsum upplýsingum um hjartalækningar á LSH. Einnig var sýndur búnaður og tæki til hjartalækninga og umönnunar hjartasjúklinga. Frumkvæði að hjartafræðsludeginum áttu hjúkrunarfræðingar en sex klínísk svið stóðu að honum, ásamt starfsmanni frá skrifstofu starfsmannamála.





SKURÐLÆKNINGASVIÐ

Skurðlækningasvið annast skurðþjónustu við íbúa höfuðborgarsvæðisins og sértækari þjónustu við íbúa landsbyggðarinnar. Þjónusta við skurðsjúklinga er veitt í Fossvogi og við Hringbraut og felst m.a í aðgerðum, hjúkrun skurðsjúklinga eftir aðgerð og ráðgjöf. Á skurðlækningasviði eru stundaðar allar greinar skurðlækninga, fyrir utan barnaskurðlækningar. Meginstarfsemi sviðsins felst í framkvæmd valaðgerða. Hlutfall bráðra innlagna er mismunandi eftir sérgreinum og var á bilinu 21-56% árið 2002. Sviðið rekur umfangsmikla vaktþjónustu vegna starfseminnar. Aðgerðir árið 2002 voru tæplega 10.000. Þjónusta vegna slysa vegur þungt í starfseminni og er miðstöð slysamóttökunnar í Fossvogi. Kennslan er afar mikilvæg. Háskólanemar eru í klínískri kennslu á deildum og nemendur í framhaldsnámi. Tengsl eru við háskólaspítala á Norðurlöndum og í Bandaríkjunum um framhaldsnám í skurðlækningum og skurðlæknafélög Bretlandseyja um upphafsnám lækna. Rannsóknir eru mikilvægur og vaxandi hluti starfseminnar og starfsmenn í samvinnu við fjölda annarra stofnana og félaga um þær.

Almennar skurðlækningar voru sameinaðar og nýr yfirlæknir skipaður yfir þá starfsemi árið 2002. Flutningur starfseminnar frá gangi B-6 í Fossvogi á gang 13G við Hringbraut varð síðan haustið 2002. Í framhaldi af því var endurskipulögð staðsetning sérgreina í Fossvogi. Heila- og taugaskurðdeild flutti á gang B-6 og er nú rekin á gangi með æðaskurðdeild. Bæklunar-skurðdeildin fékk meiri aðstöðu í Fossvogi á A-5 þar sem einnig er rekin háls-, nef- og eyrnaskurðdeild. Við Hringbraut flutti hjarta- og lungnaskurðdeildin á 12E. Þá hafa allar sérgreinar á sviðinu verið sameinaðar til að ná sem bestri faglegru og rekstrarlegri hagræðingu. Áhersla var lögð á að nýta tækifæri sem nýjar skurðstofur skópu starfseminni í Fossvogi.

Fossvogur: Almennar skurðlækningar á gangi B-6. Áhersla á aðgerðir í meltingarfærum og aðgerðir í kjölfar fjóláverka. Flutti síðan á 13G Hringbraut. Æðaskurðlækningar á B-6. Meðferð og eftirlit vegna æðasjúkdóma. Háls-, nef- og eyrnadeild á A-5. Sjúklingum með slík vandamál er sinnt, auk einstaklinga með áverka á andlíti. Á göngu-deild HNE á B-3 fer fram mikil starfsemi í greiningu, meðferð og eftirliti. Heila- og tauga-skurðdeild á A-5 en flutti haustið 2002 að B-6. Deildin er ábyrg fyrir meðferð sjúklinga með vandamál í heila, mænu og taugum og sinnir sjúklingum með áverka eftir slys. Bæklunar-skurðdeild á A-4 og einnig á A-5. Annast meðferð vegna áverka á stöðkerfi, auk hryggaðgerða og liðskipta.

Hringbraut: Almennar skurðlækningar á deild 12G og 13G frá hausti 2002. Áhersla á aðgerðir á brjóstum, innkirtlum og meltingarfærum. Lýtalækningadeild á 13A. Ábyrg fyrir aðgerðum vegna alls konar lýta, meðfæddra útlitsgalla, uppbyggingu brjóstá, húðkrabbameina og allra meiriháttar brunasára á landinu. Starfsfólkið veitir mikla ráðgjafarþjónustu við aðrar greinar skurðlækningasviðs. Þvagfæraskurðdeild á 13D. Nær öll þjónusta við sjúklinga með þvagfæravandamál. Á deild 11C (þvagfærarannsóknardeild) er umtalsverð göngudeildarþjónusta og steinbrjóturinn er þar. Hjarta- og lungnaskurðdeild á 13G en flutti haustið 2002 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 13G, síðan 12E, ætluð augnsjúklingum sem þurfa innlagn.

Umfangsmikil göngudeildarstarfsemi er rekin á skurðlækningasviði og voru ríflega 30.000 komur á göngudeildir þess árið 2002.

Næringarráðgjöf fluttist 1. mars 2003 til skurðlækningasviðs þegar klínískt þjónustusvið var lagt niður. Næringarráðgjöf er veitt á klínískum sviðum með áherslum innan sérgreina miðað við sjúkdóma og meðferð. Hún miðast við einstaklinga og er sérhæfð miðað við sjúkdóma og ástand hvers og eins. Mikið er um fræðslu- og kennslustörf innan næringarfræðinnar. Unnið að bættum leiðbeiningum og þjónustu sem varðar skjólstæðinga bæði innan spítalans og utan. Starfsmenn stunda einnig umfangsmikla rannsóknar- og vísindavinnu, meðal annars í samstarfi við háskólann og erlendar stofnanir.



af spítalastarfinu...

Mikilvægt að mæta andlegum þörfum

Hjá sálgæslu presta og djákna á LSH eru sjö prestar og einn djákni. Starfsemin snýr fyrst og fremst að sjúklingum en einnig aðstandendum og starfsfólki. Leitast er við að mæta andlegum þörfum manneskjunnar. Prestar og djákni eiga samvinnu við starfsfólk deildanna, hjúkrunarfræðinga og lækna og taka þátt í þverfaglegri vinnu (teymisvinnu) á deildum. Auk þess á sálgæsla presta og djákna fulltrúa í áfallahjálparteymi og útkallshópi áfallahjálpar. Í sorgarvinnu og áfallahjálpar eiga prestar og djákni einnig mikið samstarf við presta þjóðkirkjunnar um land allt.

Þjónusta presta og djákna felst í mörgu og er veitt allan sólarhringinn, alla daga. Samkvæmt skráningu helstu verka í sálgæslu voru til dæmis 517 helgistundir við dánarbeið árið 2002 og 558 útköll utan dagvinnutíma.

Sálgæslusamtöl	4200
Fjölskyldufundir	270
Stuðningur við starfsmenn, handleiðsla	367
Kennsla, fræðsla	325,5 klst
Nefndarstörf, fundir	1002 klst
Útköll utan dagvinnutíma	558
Helgistundir við dánarbeið	517
Áfallahjálpar veitt utan spítalans	37 klst
Guðsþjónustur og helgihald	627
Eftirfylgd	1021

Eigin uppbygging

- ráðstefnur og námskeið	268 klst
- lestur	742 klst
- handleiðsla	66 klst

Fræðslumynd um ísetningu þvagleggja



Eiríkur Jónsson yfirlæknir þvagfæraskurðlækninga á LSH hafði frumkvæði að gerð kvikmynda um ísetningu þvagleggja og vann að henni í eitt og hálf ár með Lífsmynd - Valdimar Leifssyni kvikmyndagerðamanni. Í myndinni er fjallað um ísetningu og meðhöndlun þvagleggja. Hún er 34 mínútur að lengd, ætluð fagfólki og til bæði með íslensku og ensku tali. Ísetning þvagleggja var upphaflega gerð sem myndband en er einnig til á geisladiski. Myndin var styrkt af Styrktarsjóði St. Jósefsspítala Landakoti, skurðlækningasviði LSH, læknaeild H.Í. og lyfjafyrirtækjunum MSD, Pfizer, Astra Zeneca, Sanofi Synthelabo og Yamanouchi Europe.

Þjónusta eykst í heimahúsum

Sjúkrahústengd heimaþjónusta veitti að jafnaði 57 sjúklingum þjónustu í hverjum mánuði ársins 2002. Starfsmenn, sem mestan hluta ársins eru þrír á degi hverjum, fóru að meðaltali í 15 vitjanir á dag en það er talsverð aukning frá árinu áður. Þjónustan er í boði 16 klukkustundir alla daga ársins og unnið er að tölvuskráningu starfseminnar.

Búast má við að sjúkrahústengd heimaþjónusta eflist á næstu árum og í heimahúsum verði hægt að njóta ýmiss konar meðferðar í stað legu á sjúkrahúsinu. Verið er að þróa heimaþjónustu fyrir börn í samvinnu við fulltrúa frá barnasviði. Einnig er í undirbúningi heimaþjónusta við ónæmisbælda sjúklinga.



SVÆFINGA-, GJÖRGÆSLU- OG SKURÐSTOFUSVIÐ

Svæfinga-, gjörgæslu og skurðstofusvið veitir almenna, sérhæfða og tæknivædda þjónustu á skurðstofum og í tengslum við þær. Það starfrækir dauðhreinsum 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 vaxandi rannsóknarvinna.

Við sameiningu sjúkrahúsanna voru skurðsérgreinar sameinaðar þótt skurðaðgerðir fari enn fram í bæði í Fossvogi og við Hringbraut. Hefur áhersla verið lögð á að skapa hverri sérgrein sem sjálfstæðast aðgengi að eigin skurðstofu. Mun það bæta skipulag á starfsemi skurðstofanna í framtíðinni. Skurðstofur í Fossvogi eru sjö talsins og þar fara fram heila- og tauga-, háls-, nef- og eyrna-, æða- og bæklunarskurðaðgerðir. Skurðstofur við Hringbraut eru einnig sjö og fara þar fram almennar skurðlækningar, lýta-, barna-, þvafæra-, brjósthols- og augnskurðaðgerðir. Skurðstofa við Eiríksstötu þjónar eingöngu augnaaðgerðum á dagdeild.

Auk þess að þjóna ofangreindum skurðstofum sinna svæfingaeildir sviðsins fjölda útstöðva, m.a. röntgen-, geð- og hjartadeildum, þar sem fram fer ýmis sérhæfð starfsemi svo sem verkjameðferð og ísetning holæðaleggja. Svæfingaeildirnar þjóna auk þess þremur skurðstofum kvennadeildarinnar, tæknifrjóvgunardeild og fæðingardeild.

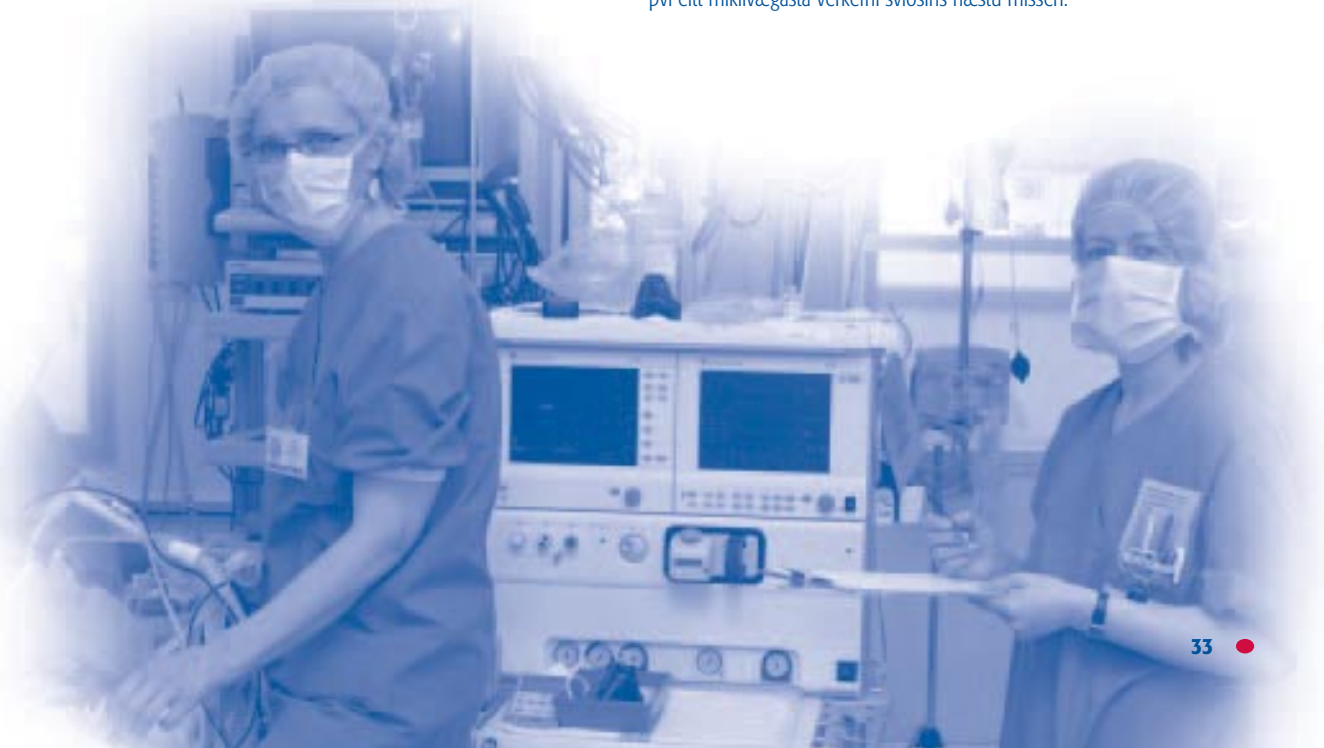
Árlega liggja um 1200 sjúklingar á gjörgæsludeildunum í Fossvogi og við Hringbraut en auk þess taka þær við fjölda annarra sjúklinga eftir skurðaðgerðir. Með sameiningu sjúkrahúsanna hefur orðið meiri sérhæfing á deildunum í samræmi við starfsemina í hvoru húsi. Báðar deildirnar veita almenna gjörgæslumeðferð en sérhæfing fyrir slys og sjúkdóma í miðtaugakerfi er í Fossvogi og fyrir hjartaskurðsjúklinga 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.

Dauðhreinsumardeildir eru starfræktar í Fossvogi og við Hringbraut. Þar fer fram þökkun og dauðhreinsum aðkeypra umbúða og vara auk verkfæra, aðgerðabakka og annarra sérpakkninga. Þær þjóna öllum deildum spítalans þótt megnið af starfseminni sé í þágu skurðstofanna.

Ákvörðun hefur verið tekin um stofnun þverfagleggrar verkjameðstöðvar á LSH. Verkjameðstöðin verður staðsett í Fossvogi og verður samstarfsverkefni sviðsins og slysa- og bráðasviðs.

Árið 2002 hófst vinna við rafræna gæðahandbók á sviðinu með þátttöku fjölda lækna og hjúkrunarfræðinga. Í gæðahandbókinni verða vinnuleiðbeiningar og verklagsreglur fyrir sviðið og er starfið í góðum farvegum.

Frá því sameining spítalanna hófst hefur megináhersla verið lögð á að koma þjónustubáttum svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusviðs sem best fyrir en aðstaða til að sinna kennslu- og vísindastörfum hefur setið á hakanum. Sama má segja um vinnuáðstöðu starfsfólks. Uppbygging þessara þátta er því eitt mikilvægasta verkefni sviðsins næstu misseri.



af spítalastarfinu...

Ný þjónusta fyrir fullorðna með hrygggrauf

Endurhæfingardeildin á Grensási hefur tekið að sér eftirfylgd fólks með meðfædda hrygggrauf (spina bifida), 18 ára og eldri, í samráði við Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins og Reykjalund. Samtals er um að ræða á þriðja tug fullorðinna. Einstaklingar með hrygggrauf hafa margt sameiginlegt með þeim sem eru með mænuskaða en

þverfagleg eftirfylgd hefur verið starfrækt fyrir þann hóp í samvinnu við þvagfæraskurðdeild síðastliðin 4 ár. Með þessu eru verkefni mænuskaðateymisins aukin og komið til móts við óskir um samræmda þjónustu.

Ein með dagdeildina



Guðrún Valgeirsdóttir er eini starfsmaður 6 rúma dagdeildar fremst á gangi bæklunardeildar A-4 í Fossvogi og hefur haldið þar uppi starfsemi með glæsisbrag.

Dagdeild sem rekin var á deild A-3 í Fossvogi fram í febrúar 2002 var að hluta fyrir skurðsjúklinga. Við breytingar á A-3 fluttist dagdeildarstarfsemi á A-4. Síðan hefur Guðrún tekið þar á móti sjúklingum sem geta útskrifast samdægurs að lokinni aðgerð. Deildin var fyrst aðeins opin 3 daga í viku en Guðrún fór fljótlega að taka við sjúklingum til aðgerðar alla daga vikunnar. Árið 2002 fóru 498 sjúklingar í aðgerð frá dagdeild skurðeildar. Þá daga sem minna er að gera á dagdeildinni tekur Guðrún að sér að hjúkra sjúklingum á bæklunardeildinni og þegar allt fyllist á A-4 og sjúklingar sem þurfa lengri legu eru lagðir í rúm dagdeildar fóstrar hún þá þangað til rými er fyrir þá á legudeildinni. Þetta sambýli hefur reynst einstaklega vel og er gott dæmi um það hvernig starfsfólk hefur lagt sig fram um að halda starfsemi gangandi meðan á breytingum stendur, stundum við frekar ófullkomnar aðstæður.

Skipulagið endurskoðað

Stjórnarnefnd LSH samþykkti á haustdögum 2002 „Endurskoðun skipulags LSH“ sem forstjóri lagði fyrir hana. Sú endurskoðun hófst í maí en við mótun sviðakerfis spítalans árið 2000 var ákveðið að endurmeta það skipulag árið 2002. Forstjóri stýrði verkinu og átti viðræður við fjölda fólks. Einkum var litið til meginskipulags spítalans, starfs stjórnarnefndar og framkvæmdastjórnar, stöðu læknaáðs og hjúkrunaráðs, gæðamála og eftirlits með starfsemi LSH. Kannað var viðhorf til sviðaskiptingar spítalans, fjölda sviða, verkaskiptingar milli sviða, verkefna sviðsstjóra skv. starfslýsingu, skiptingar sviða í undireiningar, starfslýsingar sviðsstjóra og stjórnunar sviða. Viðhorf til kennslu og vísinda á einstökum sviðum voru einnig metin og leitað hugmynda um að efla það starf.

Endurskoðunin leiddi til ákvarðana um ýmsar breytingar og endurbætur. Meðal annars var ákveðið að sameina gæðastarf og innri endurskoðun og færa þá starfsemi skipulagslega undir forstjóra. Starf þjónustufulltrúa sjúklinga yrði jafnframt hluti af starfsemi. Hlutverk skrifstofu kennslu, vísinda og þróunar og starfsmanna hennar var ákveðið að taka til athugunar, svo og verkaskiptingu milli hennar og heilbrigðisvísindadeilda H.Í. Ákveðið var að fækka sviðum á skrifstofu fjárreiðna og upplýsinga og skrifstofu tækni og eigna. Jafnframt var ákveðið að leggja klínískt þjónustusvið niður, stofna sviðið myndgreiningarþjónustu um röntgenstarfsemina en færa starfsemina að öðru leyti á önnur klínísk svið.



SLYSA- OG BRÁÐASVIÐ

Miklar breytingar urðu á slysa- og bráðapjónustu Landspítala - háskólasjúkrahúss 1. mars 2002 þegar tekin var upp heilsteyptari stefna í bráðalæknisfræðum, samhliða aukinni sérgreinaskiptingu í Fossvogi og við Hringbraut.

Á slysa- og bráðadeild í Fossvogi, sem er opin fyrir alla árið um kring, var lögð áhersla á skiptingu í bráðavakt fyrir bráðveika og mikið slasaða og gönguvakt fyrir þá sem eru minna veikir eða með litla áverka. Breytingarnar tryggja öruggari frumgreiningu og meðferð skjólstæðinga. Samhliða breytingunum var viðvera sérfræðinga frá lyflækningasviðum spítalans stóraukin og verður svo nokkurn tíma vegna skorts á bráðalæknum. Bráðamóttaka við Hringbraut er tilvísunar- og sérgreinamóttaka fyrir veik börn, hjartveika, sjúklinga með kviðverki, illkynja sjúkdóma, nýrnvandamál eða þá sem þurfa á þvagfæraskurðlækningum að halda.

Innlagnastjóri er nýlunda á LSH en hann hefur staðgóða heildarsýn um ástand deilda sem auðveldar innlagnir og flæði sjúklinga. Einnig hefur tekið til starfa gæðastjóri sem fer yfir verkferla og fylgir eftir nauðsynlegum breytingum á sviðinu.

Nýkomur á slysa- og bráðadeild í Fossvogi og á Hringbraut voru um 66.000 árið 2002, sem er svipaður fjöldi og árið áður. Þegar á heildina er lítið koma fleiri veikir en slasaðir en sérgreinaskipting húsanna ræður mestu um hvar sjúklingunum er þjónað.

Neyðarmóttakan í Fossvogi veitir þeim sem hafa verið beittir kynferðislegu ofbeldi góða og eftirtektarverða þjónustu. Skjólstæðingar sviðsins leita til miðstöðvar áfallahjálpar í æ vaxandi mæli og beiðnum utan spítalans um aðstoð fer fjölgandi. Upplýsingamiðstöð um eitranir er ein sinnar tegundar í landinu og skiptir miklu máli þegar á reynir. Mikil breyting varð á móttöku sjúklinga sem koma á slysa- og bráðadeild í Fossvogi þegar tekið var í notkun ný aðkoma fyrir sjúkrahíla haustið 2002.

Öflug þjónusta er rekin í tengslum við bráðastarfsemina með neyðarbíl Rauða kross Íslands og sjúkrapyrlu Landhelgisgæslunnar þar sem læknar geta sinnt slösuðum og veikum við erfið skilyrði. Þessi starfsemi skiptir miklu máli fyrir þá sem mest þurfa á því að halda. Samhliða hafa tengslin við Neyðarlínuna, Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins og samhæfingarmiðstöð í Skógarhlíð verið stóraukin.

Göngudeildir. Árið 2002 var mikill tilflutningur sérgreina á milli þeirra deilda sem sinna göngudeildarstarfsemi á slysa- og bráðasviði, þ.e. almennrar göngudeildar 10E á Hringbraut og göngudeildar G-3 í Fossvogi. Öll þjónusta við sjúklinga bæklunarlækninga og taugalækninga fluttist yfir á deild G-3 og þjónusta við sjúklinga almennra skurðlækninga fluttist á göngudeild 10E á Hringbraut. 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.

Gæsludeild. Frá 1983 var rekin gæsludeild með 8 rúmum í tengslum við slysa- og bráðadeild í Fossvogi og í húsnæði hennar. Sú starfsemi eflidist með því að 1. júní 2002 fluttist deildin á A-2. Þar hefur gæsludeildin 12 rúm í nýju og glæsilegu húsnæði. Starfsemi gæsludeildar er hugsuð fyrir sjúklinga sem þurfa þjónustu í 24 tíma eða skemur. Gæsludeildin 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 innlögn á legudeild er möguleg. Hluta deildarinnar má breyta í einangrunardeild ef upp koma efnaslys, faraldur alvarlegra smit-sjúkdóma eða óvæntar aðstæður af völdum hryðjuverka. Starfsemi gæsludeildar jókst mjög mikið á árinu 2002. Sjúklingum fjölgaði úr 2.400 árið 2001 í 2.815 árið 2002. Á Hringbraut er gæsludeildin í sama húsnæði og bráðastarfsemin.



af spítalastarfinu...

Hvað er framundan?

Kynningarfundir forstjóra eru liður í þeirri viðleitni að starfsmenn spítalans fái greinargóðar upplýsingar um stjórnun og starfsemi á þessum stóra og margbreytilega vinnustað. Upplýsingavefur LSH, Spítalaplússinn og Stjórnunarupplýsingar gegna lykilhlutverki í því frá degi til dags. Magnús Pétursson forstjóri fór tvisvar á árinu 2002 í skipulagðar fundarferðir á vinnustaði starfsmanna á LSH. Mikill fjöldi fólks sótti fundina, hlýddi á framsögu og lagði spurningar fyrir forstjórnann. Fyrri fundaröðin var í janúar undir yfirskriftinni „Hvað er framundan?“ Tilgangurinn var að skiptast á skoðunum og kynna starfsmönnum ríkjandi viðhorf í byrjun árs, einkum í ljósi fjárhagslegra þrenginga í starfseminni. Seinni fundaröðin var í



desember um rekstur, skipulag og starfsemi spítalans. Auk þessara fundarferða birtir forstjóri að jafnaði tvisvar á ári á heimavef LSH ítarlegt bréf til starfsmanna þar sem gerð er grein fyrir helstu verkum sem unnið hefur verið að, hvað sé helst á döfinni og á hvað eigi að leggja áherslu hverju sinni.

Ný rúm fyrir konur í fæðingu



Kvennadeild Rauða krossins í Reykjavík færði fæðingardeild LSH höfðinglega gjöf á síðasta ári, nýjstu gerð af fæðingarúmi.

Nýjstu fæðingarúmin eru hönnuð þannig að auðvelt er fyrir konuna að breyta um stellingu á fyrsta og öðru stigi fæðingar. Rúmið styður vel við líkama konunnar og með rafdrifnu kerfi er unnt að breyta stöðu þess á augabragði og laga það að óskum hennar.

Ný lyfjablöð í notkun

Ný lyfjablöð tóku gildi á LSH 23. maí 2002 og var sú breyting undirbúin með fjölmörgum kynningarfundum meðal hjúkrunarfræðinga og lækna. Gefinn var út bæklingurinn „Reglur um skráningu lyfjafyrirmæla og lyfjagjafa á LSH“. Meginmarkmið með nýju reglunum er að auka gæði skráningar á lyfjafyrirmælum og lyfjagjöfum á sjúkrahúsinu og stuðla þannig að auknu öryggi sjúklinga í tengslum við lyfjameðferð. Í reglunum er skýrt kveðið á um hlutverk hjúkrunarfræðinga, lækna og lyfjafraeðinga við skráningu lyfjafyrirmæla og lyfjagjafa.

Framkvæmdastjóri lækninga og framkvæmdastjóri hjúkrunar stofnuðu á haustmánuðum árið 2001 vinnuhóp til að semja reglur um skráningu lyfjafyrirmæla og lyfjagjafa fyrir LSH og gera tillögur að nýjum lyfjablöðum. Í hópnum voru hjúkrunarfræðingarnir Anna Gyða Gunnlaugsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, læknarnir Haukur Hjaltason, Magni S. Jónsson og Runólfur Pálsson og Smári Björgvinsson lyfjafraeðingur. Tillögur hópsins að reglum um skráningu lyfjafyrirmæla og lyfjagjafa, svo og um nýtt lyfjablað hlutu samþykki framkvæmdastjórnar sem reglur sjúkrahússins.



LYFJASVIÐ

Þann 1. apríl 2003 var nýtt svið, lyfjasvið, stofnað á LSH. Starfsemi Sjúkrahúsapóteksins ehf. fluttist þá inn á spítalann. Lyfjasvið mun taka við verkefnum þess fyrirtækis auk þess sem miðlæg verkefni sem lúta að lyfjamálum á LSH falla undir starfsemi sviðsins. Svo sem gert er ráð fyrir í lögum starfar lyfjanefnd við sjúkrahúsið og er hún ráðgefandi við starfsemi lyfjasviðs. Starfsemi lyfjasviðs sem heyrir undir framkvæmdastjóra lækninga er skipt á þrjár deildir, þjónustudeild, apótek og umsýsludeild. Á lyfjasviði er 51 stöðugildi.

Þjónustudeild tekur m.a. við þeim verkefnum sem áður voru á ábyrgð deildar lyfjamála á LSH. Helstu verkefni deildarinnar verða að vinna að stefnumótun í lyfjamálum í náinni samvinnu við lyfjanefnd, verða tengiliður LSH við Háskóla Íslands á sviði lyfjafræði, vinna að og hafa eftirlit með þáttum sem stuðla að auknu öryggi í lyfjamálum á sjúkrahúsinu og sinna og bera ábyrgð á klíniskri lyfjafræðipjónustu á LSH. Lyfjafræðingar veita nú fulla deildarlyfjafræðipjónustu á fjórum deildum sjúkrahússins, þetta er eftirsótt en dýr þjónusta og frekari útbreiðsla hennar verður að biða og skoðast í ljósi fjármuna sem hægt er að verja til hennar. Veigamikill þáttur í starfsemi deildarinnar verður að móta reglur um meðferð dýrra og vandmeðfarinna lyfja og vinna að gerð klínískra leiðbeininga bæði varðandi S-merkt lyf sem og önnur lyf. Framkvæmdastjórn LSH samþykkti í mars 2003 að á LSH yrðu ekki tekin í notkun ný S-merkt lyf nema að fyrir lögju klínískar leiðbeiningar. Var sú samþykkt í samræmi við samkomulag sjúkrahússins og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um þessi lyf.

Apótek annast hefðbundna þjónustu, þ.e. pantar inn lyf og dreifir þeim á deildir sjúkrahússins. Blöndun krabbameinslyfja er einnig á ábyrgð þessarar deildar en sú starfsemi hefur aukist mjög á undanförmum árum og er sífellt að aukast. Krabbameinslækningadeildir LSH voru sameinaðar í húskynnum við Hringbraut árið 2002 og fer blöndun lyfjanna þar fram.

Árið 1999 voru um 80 blandanir á mánuði en í ársbyrjun 2003 eru þessar blandanir á milli 700 og 800 í hverjum mánuði. Apótekið annast jafnframt blöndun næringarlausna í æð og eykst sú starfsemi einnig. Árið 2002 var kynnt ný þjónusta á fáeinum deildum sem felst í því að lyfjatæknar halda utan um og sjá til þess að lyfjabirgðir séu hæfilegar. Athugun leiðir í ljós að þessi þjónusta dregur allnokkuð úr birgðahaldi á deildum auk þess sem nýting lyfjanna verður betri þar sem komið er í veg fyrir að lyf fyrnist í lyfjaskápum á deildum. Stefnt er að því að auka þessa þjónustu. Útsöluapótek eru starfrækt bæði við Hringbraut og í Fossvogi en þar eru göngudeildarsjúklingum afhent S-merkt lyf. Jafnframt er heimilt að afgreiða þar önnur lyf til sjúklinga sem útskrifast af sjúkrahúsinu og göngudeildarsjúklinga, enda sé þess gætt að lyfseðlarnir séu merktir sjúkrahúsinu og gefnir út af læknum þess. Ákvörðun liggur hins vegar fyrir um að LSH hætti almennri lyfsölu, breytingar eru því fyrirhugaðar í þessum efnunum. Stefnt verður að því að þær breytingar hafi í för með sér sem minnsta röskun í þjónustu við sífellt stækkandi hóp göngudeildarsjúklinga.

Umsýsludeild lyfjasviðs mun annast hagræna og viðskiptalega starfsemi sviðsins í náinni samvinnu framkvæmdastjóra fjárreiðna og upplýsinga og viðeigandi sviða þeirrar skrifstofu. Helstu verkefni verða innkaup lyfja, almennar og fjárhagslegar upplýsingar um lyf og lyfjamál ásamt sérstökum verkefnum eins og hagrænu mati á notkun nýrra lyfja.



af spítalastarfinu...

Byggt upp við Hringbraut

Landspítali - háskólasjúkrahús verður í framtíðinni við Hringbraut. Nefnd Jóns Kristjánssonar heilbrigðisráðherra um framtíðarskipulag sjúkrahússins komst að þeirri niðurstöðu en hún var skipuð vorið 2001. Í nefndinni voru Ingibjörg Pálmadóttir fyrrverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, formaður, Magnús Pétursson forstjóri LSH og Páll Skúlason rektor Háskóla Íslands. Ritarar voru Ragnheiður Haraldsdóttir skrifstofustjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu og Ingólfur Þórisson framkvæmdastjóri tækni og eigna á LSH.

Nefndinni var falið að fara yfir fyrirbyggjandi gögn og hugmyndir um framtíðaruppbyggingu Landspítala - háskólasjúkrahúss á höfuðborgarsvæðinu og gera grein fyrir helstu möguleikum. Einnig var hún beðin að greina kosti þeirra og galla og leggja fram tillögur um staðsetningu og hvernig standa beri að uppbyggingu spítalans. Meðal annars var stuðst við skýrslur ráðgjafarfyrirtækisins Ementor Medical Consultants í Kaupmannahöfn um húsnæðisþörf spítalans til framtíðar.

Þrír kostir voru einkum kannaðir, Fossvogur, Hringbraut og Vífilsstaðir og settir fram í skýrslunni kostir og gallar við hvern þeirra. Í tillögu um Hringbraut er fjallað um tvo kosti „White arkitekta“ frá Svíþjóð. Samkvæmt „Hringbraut I“ verði stækkunin í áföngum með tveimur húsamstæðum sem tengjast núverandi aðalbyggingu. Samkvæmt „Hringbraut II“ verði flestar nýbyggingar á viðbótarlóðinni í suðri, neðan Hringbrautar. Sjúkrahúsbyggingunum á núverandi lóð verði haldið að mestu eins og þær eru.

Meginrök fyrir því að velja Hringbraut eru að kostnaður við útfærsluna er minnstur, m.a. vegna bygginganna sem fyrir eru á lóðinni og nýta má til starfseminnar, nálægð við Háskóla Íslands tryggir nauðsynlega samvinnu tveggja mikilvægra stofnana, möguleikar til áframhaldandi uppbyggingar eru tryggðir og aðgengi þeirra sem nýta sér þjónustu spítalans og starfsmanna verður gott að gatnakerfi lagfærðu.

Í framhaldi af þeirri ákvörðun að byggja Landspítala - háskólasjúkrahús upp við Hringbraut skipaði Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra nefnd til fylgja málinu eftir. Í henni eru Ragnheiður Haraldsdóttir skrifstofustjóri í heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, formaður, Magnús Pétursson forstjóri LSH, varaformaður, Páll Skúlason rektor Háskóla Íslands, Ingólfur Þórisson framkvæmdastjóri tækni og eigna og Magnús Skúlason deildarstjóri á fjármálaskrifstofu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins. Nefndin fékk skilgreind verkefni til maílokka 2003.

Fræðslumappa um getnaðarvarnir



Fræðslumöppu um getnaðarvarnir er ætlað að auka þekkingu fólks, einkum ungs fólks, á getnaðarvörnum. Hærrí tíðni þungana og fæðinga meðal unglingsstúlkna hér á landi miðað við önnur norræn

lönd og hækkandi tíðni fóstureyðinga varð hvati að gerð möppunnar. Hún er ætluð heilbrigðisstarfsfólki heilsugæslustöðva og sjúkrahúsa sem veita fræðslu um getnaðarvarnir til einstaklinga og para. Mappan var unnin af Sóleyju S. Bender hjúkrunarfræðingi MS og Önnu Guðnýju Björnsdóttur ljósmóður, starfsmönnum á kvennasviði LSH. Soroptimistar styrktu útgáfuna en mappan er hluti af verkefni þeirra “Inn í 21. öldina með æskunni”.

Fræðslumappan var afhent heilbrigðisstarfsfólki kvennasviðs á móttökudeild kvenna og kvöldmóttöku um getnaðarvarnir vorið 2002. Við þá athöfn voru Margrét I. Hallgrímsson sviðsstjóri, Elísabet Ólafsdóttir deildarstjóri, Guðný Guðlaugsdóttir hjúkrunarfræðingur, Sóley S. Bender hjúkrunarfræðingur og Anna Guðný Björnsdóttir hjúkrunarfræðingur.



MYNDGREININGARÞJÓNUSTA

Röntgendeildir Landspítala - háskólasjúkrahúss við Hringbraut og í Fossvogi voru formlega sameinaðar undir merkjum myndgreiningarþjónustu LSH þann 1. mars 2003. Á sama tíma var klínískt þjónustusvið, sem röntgendeildirnar tilheyrðu áður, lagt niður og einingar þess færðar á önnur svið.

Þannig er rannsóknarstofa í meinafræði í stjórnunarlegum tengslum við Blóðbankann, sjúkrahústengd heimaþjónusta fluttist á lyflækningsvið II, sál-gæsla presta og djákna fluttist til endurhæfingarsviðs, næringarstofa á skurðlækningsvið og sýkingarvarnadeild á rannsóknarstofnun LSH.

Myndgreiningarþjónustan hefur stöðu sviðs við spítalann, með einum sviðsstjóra. Sjúkraskrársafn heyrir einnig undir sviðsstjóra myndgreiningarþjónustu. Þá var ísótópastofa við Hringbraut færð til myndgreiningarþjónustu en var áður á rannsóknarstofnun LSH.

Við sameiningu röntgendeildanna var skipiritinu jafnframt breytt, þannig að stjórnendur skipta með sér verkum eftir faglegum línunum en ekki staðsetningu eins og áður var. Markmið með þessum breytingum er að styrkja stjórnun á faglegum grundvelli, þannig að unnt verði að laga myndgreiningarþjónustuna að þeim miklum breytingum sem orðið hafa á Landspítala - háskólasjúkrahúsi með tilflutningi og sameiningu hinna ýmsu sérgreina læknisfræðinnar.

Með sameiningu sérgreina hefur starfsemi myndgreiningarþjónustunnar á hvorum stað breyst nokkuð. Við Hringbraut er nú meginþungi myndgreiningar barna-, hjarta-, þvagfæra- og kviðarholssjúkdóma, enda þær sérgreinar staðsettar þar. Einnig hafa krabbameinslækningar sameinast við Hringbraut og hefur það haft töluverð áhrif á myndgreiningarþjónustuna. Þá er myndgreining stoðkerfis einkum í Fossvogi, þar sem gíglækningar, bæklunarskurðlækningar og slysadeild eru. Þá mun meginþungi myndgreiningar taugakerfissjúkdóma færast í Fossvog þar sem taugalækningar hafa verið sameinaðar og heila- og taugaskurðlækningar eru áfram í Fossvogi. Í Fossvogi eru og nán tengsl milli æðaskurðlækna og röntgenlækna tengt æðaþræðingum og inngripum. Þræðingar og inngrip í hjarta og kransæðar hafa hins vegar færst að öllu leyti til hjartalækna við Hringbraut og koma röntgenlæknar nánast ekkert að þeirri starfsemi.

Þannig er þróunin sú að vissir rannsóknarflokkar eru í meira mæli annað hvort í Fossvogi eða á Hringbraut en áður sinntu röntgendeildirnar á viðkomandi stað nokkuð heilstæðri þjónustu.

Myndgreiningarþjónustan býr við skort á sérmenntuðu starfsfólki, þ.e. röntgenlæknum og geislafræðingum. Fjórir unglæknar hófu sérnám í myndgreiningu á árinu 2002 en þó er ljóst að mun fleiri þarf til að mæta þörf á næstu árum. Sama gildir um geislafræðinga en sýnt þykir að marga slíka vanti á næstu árum.

Þá er húsnaði myndgreiningarþjónustunnar óhentugt til þess háttar rekstris og óhagkvæmara að halda upp fullri sólarhringsþjónustu á tveimur stöðum.

Í undirbúningi er að byggja við G-álmú í Fossvogi til að hýsa nýtt segulómtæki. Þar er jafnframt gert ráð fyrir röntgentækjum til að anna betur þörfum slysa- og bráðadeildar fyrir bráðaröntgenrannsóknir.



af spítalastarfinu...

Reglur um lífsýnasafnið

Staðfest hefur verið skipulagsskrá og starfsreglur fyrir lífsýnasafn Landspítala - háskólasjúkrahúss á rannsóknarstofu í meinafræði. Reglurnar eru í heild á upplýsingavef LSH. Lífsýnasafnið er hluti af Landspítala - háskólasjúkrahúsi og rekið á ábyrgð spítalans. Markmið þess er að varðveita öll vefja- og frumúsýni sem send eru rannsóknarstofu í meinafræði til sjúkdómsgreiningar og/eða vegna vísindarannsókna. Lífsýnasafnið veitir aðgang að sýnum safnsins vegna þjónustu við sjúklinga og til vísindarannsókna í samræmi við lög og reglur þar að lútandi.

Lífsýnasafnið er í eldvörðu leiguhúsnæði í Skógarhlíð 8, þar sem aðgangi er stjórnað með númeralykli, og í húsakynnum rannsóknarstofu í meinafræði við Hringbraut. Vinnsla sýna fer fram í húsnæði safnsins við Hringbraut. Sérhvert frumu- og vefjasýni sem berst er skráð og því gefið hlaupandi númer, hvort sem það er tekið við skurðaðgerð eða krufningu. Eftir að sýni hefur fengið númer er það orðið hluti af lífsýnasafninu. Vefjasýni eru varðveitt á hefðbundinn hátt og í vinnslu- og tölvuskram eru upplýsingar sem sýnunum tengjast. Efniviður lífsýnasafnsins er notaður við sjúkdómsgreiningar og aðra þjónustu við sjúklinga og auk þess til kennslu, gæðaeftirlits, aðferðaþróunar og vísindarannsókna í samræmi við lög og reglur um lífsýnasöfn.

Þjónusta við lungnasjúklinga sameinuð á A-6

Sjúklingar lungnadeildar voru fluttir frá Vífilstöðum 25. janúar 2002 á nýja deild, A-6 í Fossvogi, á gang sem hafði verið endurnýjaður frá grunni afar hugvitssamlega. Það var því stór-glæsileg aðstaða sem beið sjúklinga og starfsfólks. Á lungnadeildinni í Fossvogi eru 25 rúm, þar af 3 ætluð fyrir svefnrannsóknir en frá Vífilstöðum voru fluttir 14 sjúklingar. Opnun deildarinnar í Fossvogi var þungamiðja í sameiningu lungnalækninga á LSH sem áður höfðu verið á Vífilstöðum, Hringbraut og í Fossvogi.



Vald framselt

Forstjóri Landspítala - háskólasjúkrahúss framseldi framkvæmdastjórum og sviðsstjórum tiltekið vald á sviði starfsmannamála með yfirlýsingu 22. mars 2002. Ástæða fyrir framsalinu er meðal annars sú að umboðsmaður Alþingis benti á að eðlilegt væri að þeir sem réðu starfsfólk til spítalans hefðu til þess skriflegt umboð. Auk þess telst það góð stjórnssýsla að öllum sé ljóst hverjir fara með ákvörðun um ráðningar á LSH.

Þetta er í fyrsta skipti sem vald á opinberri stofnun hér á landi er framselt með þessum hætti en það byggðist á lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Þeim sem er framselt vald er fengin heimild til að taka ákvarðanir um tiltekin atriði. Sem dæmi má nefna ráðningar starfsmanna, annarra en yfirmanna, undirritun

ráðningarsamninga, upplýsingagjöf um starfskjör á grundvelli kjarasamninga, setningu erindisbréfa eða starfslýsinga, breytingar á starfssviði starfsmanna, að veita starfsmanni færi á að tjá sig áður en áminning er veitt eða uppsögn fer fram, að veita áminningu, uppsagnir starfsmanna og/eða ákvarðanir um starfslok og að veita rökstuðning fyrir uppsögn eða framlengja uppsagnarfrest.

Þeir sem forstjóri framselur vald verða að fylgja ákvörðunum og verklagsreglum sem stjórnarnefnd, framkvæmdastjórn og forstjóri spítalans taka á sviði kjara- og starfsmannamála. Framsalið nær aðeins til þess sem tilgreint er í áður nefndri yfirlýsingu forstjóra. Ekki er heimilt að framselja það áfram nema til herra setts yfirmanns sem fer með umrætt vald.



ÖLDRUNARSVIÐ

Öldrunarsvið LSH hefur fjórar skipulagseiningar: Bráðaöldrunarlækningar, heilabilun, almennar öldrunarlækningar og skipulag, þróun og gæði. Auk þess hefur öldrunarsvið þjónustusamninga við nokkur hjúkrunarheimili og dagdeildir á höfuðborgarsvæðinu.

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

Almennar öldrunarlækningar veita lækni- og vaktþjónustu til Droplaugarstaða, Seljahlíðar, Sunnuhlíðar, Holtsbúðar, Skógarbæjar, Víðiness og Sóltúns.

Bráðaöldrunarlækningar. 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 læknar, hjúkrunarfræðingar og félagsráðgjafar.

Heilabilun. 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. Heilabilun veitir dagdeildarþjónustu til Hlíðarbæjar, dagdeildar við Lindargötu og dagvistar fyrir heilabilaða í Friðuhúsi, auk lækniþjónustu til stoðbýlisins í Foldabæ.

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

Þjónustusamningar. Öldrunarsvið hefur gert þjónustusamning um lækniþjónustu til nokkurra stofnana á höfuðborgarsvæðinu. Þessari þjónustu er skipt upp eftir því hvort þjónustan er veitt af heilabilun eða almennum öldrunarlækningum. Hluti þessarar þjónustu er veittur að undangengnu útboði hlutaðeigandi hjúkrunarstofnana.

Rannsóknarstofa Háskóla Íslands og Landspítala - háskólasjúkrahúss í öldrunarfræðum - RHLÖ. Rannsóknarstofan er „regnhlíf“ yfir rannsóknarstarfsemi á öldrunarsviði og jafnframt brú milli sjúkrahússins, Háskóla Íslands og öldrunarfræðafélagsins. Markmið hennar er að hvetja til hvers konar rannsókna á einstökum sviðum heilbrigðisþjónustunnar sem snertir aldraða, svo og að hvetja til þverfaglegra rannsókna. RHLÖ er því heimili allra rannsóknarverkefna á sviðinu. Stefnt er að því að senda fræðslufni frá Landakoti út um allt land með fjarfundabúnaði sem þar hefur verið komið upp og styrkja þannig öldrunarfræðslu öldrunarstofnana. Þá hefur verið stofnaður styrktar- og vísindasjóður sem m.a. aflar fjár með sölu minningar-korta.

Í kjölfar samninga LSH og Háskóla Íslands hafa fræðasvið fagdeilda Háskólans og rekstrarsvið LSH verið samræmd. Stofnað hefur verið fræðasvið í öldrunarhjúkrun innan hjúkrunarfræðideildar og fræðasvið öldrunarlækninga innan læknadeildar. Þessi skipan mála styrkir verulega samstarf LSH og H.Í. um rannsóknir og kennslu á öldrunarsviði.



af spítalastarfinu...

Kynning hjúkrunar á skurð- og svæfingadeildum



Könnun á skurðstofum LSH í febrúar 2002 varpar ljósi á hvað hjúkrunarfræðingar á skurðstofu telja að hafi haft áhrif á val þeirra á vinnustað og stöðugleika í starfi. Af 54 hjúkrunarfræðingum sem spurðir voru svöruðu 42 (77%). Niðurstöðurnar hafa síðan verið nýttar til að kynna skurðhjúkrunarstarfið fyrir hjúkrunarnemum og hjúkrunarfræðingum í þeim tilgangi að laða þá að skurð- og svæfingadeildum:

Stjórnendur í hjúkrun á skurð- og svæfingadeildum hafa áhyggur af of lítilli nýliðun í stétt hjúkrunarfræðinga á þeim vettvangi. Hjúkrunarfræðingar á þessum deildum hafa snúið vörn í sókn. Í apríl 2002 stóðu þeir til dæmis fyrir fjölsóttri kynningu þar sem öllum hjúkrunarfræðingum á Landspítala - háskólasjúkrahúsi og hjúkrunarnemum var boðið að koma og kynna sér starfsemina.

Þrjár skurðstofur voru útbúnar eins og aðgerðir stæðu yfir. Á myndböndum voru sýndar aðgerðir og hjúkrunarfræðingar sögðu frá vinnu sinni. Veggspjöld voru um verkefni og rannsóknir sem unnar hafa verið af hjúkrunarfræðingum á deildinni. Einnig var hægt að skoða mörg önnur verkefni eftir hjúkrunarfræðinga deildanna.

- Vinnutíminn þ.e. dagvinna með bakvöktum og einungis er unnið fjórðu hverja helgi að jafnaði.
- Fjölbreytt verkefni, þar sem sérgreinar eru margar og unnið er með alla aldurshópa.
- Góður starfsandi samfara stöðugum vinnukrafti.
- Tekjumöguleikar vegna bakvakta.
- Spannandi starf þar sem bráðatilfelli eru hluti af verkefnunum.
- Möguleiki á að þroska klíníska færni.
- Símenntun, þar sem skurðhjúkrun er í stöðugri þróun í takt við framfarir í skurðlækningum og síbreytilegar þarfir samfélagsins.

Klínískir fundir í geðhjúkrun

Á haustdögum 2002 var farið af stað með klíníska fundi í hjúkrun á geðsviði. Tilgangur fundanna er að efla markvissa hjúkrun á sviðinu og stuðla að áframhaldandi þróun hjúkrunarmedferðar. Fundirnir, sem eru opnir, eru einkum ætlaðir hjúkrunarfólki á geðsviði. Þeir hafa verið mjög vel sóttir og er greinilegt að mikill áhugi er fyrir faglegri þróunarvinnu hjúkrunarmedferðar. Verkefnastjórar hafa gengt lykilhlutverki í þessari vinnu og hafa þeir starfað í hópum með hjúkrunarfræðingum við útfærslu á hjúkrunarflokkunarkerfi NIC (Nursing Interventions Classification) sem er notað til að setja fram hjúkrunarmedferð og

skrá verkþætti samkvæmt tilmælum frá Landlæknisembættinu. Þessir fundir hafa verið grundvöllur fyrir umræður þar sem hjúkrunarfræðingar hafa deilt reynslu sinni af notkun ákveðinnar hjúkrunarmedferðar og hugmyndum varðandi frekari útfærslu. Vegna þess hversu breiður hópur hjúkrunarfræðinga af bæði bráða- og endurhæfingardeildum hefur verið saman kominn á þessum fundum, sem haldnir eru mánaðarlega, hefur yfirsýnin á viðkomandi hjúkrunarviðfangsefni verið mikil. Það hefur gert fundina sérlega hagnýta og ætti að leiða til enn betri hjúkrunarmedferðar á geðsviði í framtíðinni.



ENDURHÆFINGARSVIÐ

Helstu verkefni endurhæfingarsviðs eru umsjón og endurhæfing sjúklinga á legudeildum á Grensási, þverfagleg þjónusta á breiðum grundvelli við vefrænar deildir LSH, göngudeildarþjónusta allra faghópa endurhæfingarsviðs og hæfingarþjónusta við vistmenn í Kópavogi. Þjónustusamningur er milli framkvæmdastjórnar LSH og sviðsstjórnar endurhæfingarsviðs frá júní 2000 um starfsemi, stjórnun, afkastatengdar greiðslur, selda þjónustu og áherslur í þjónustu sviðsins. Samningurinn var endurnýjaður í júní 2002 og var umsjá hæfingarstarfsins í Kópavogi bætt við hann. Gerður var samningur við öldrunarsvið um selda þjónustu sjúkrapjálfunar, iðjubjálfunar, félagsráðgjafar, sálfræðiþjónustu og talþjálfunar í júní 2002. Stefnt er að samningum við öll svið spítalans um sams konar þjónustu. Fjölpættir stefnumótunarvinnu sviðsins, sem kom út í skýrsluformi í nóvember 2001, var fylgt eftir á árinu 2002. Fagráð var skipað í apríl og er verkefni þess m.a. að vinna að vefsíðugerð og skoða gæðastaðla o.fl. Rannsóknarvirgni á sviðinu var kynnt á málþingi og skipulagður fræðsludagur fyrir nýja starfsmenn. Ýmis vinnubrögð hafa verið samræmd svo sem starfsmannasamtöl, gátlistar af ýmsu tagi og skráning.

Starfsstöðvar sviðsins eru í Fossvogi, á Grensási, við Hringbraut, í Kópavogi og á Landakoti. Á Grensási eru reknar tvær legudeildir, R-2 og R-3. R-2 er 24 rúma endurhæfingardeild sem sinnir frumendurhæfingu sjúklinga með heilaskaða, mænuskaða, fjölværka, aflimun, nýja gerviliði og þeirra sem þurfa endurhæfingu eftir langvarandi veikindi. Deildin sinnir einnig eftirfylgd og mati einstaklinga með skaða á heila og mænu. Á deild R-3 er starfrækt 14 rúma endurhæfingardeild sem sinnir endurhæfingu sjúklinga eftir heila-blóðfall. Flestir sjúklinganna sem eru til endurhæfingar á Grensási koma frá bráðadeildum spítalans.

Í Kópavogi eru fjórar deildir sem sinna hæfingu um 26 þroskaheftra og fjölfatlaðra einstaklinga. Þar er m.a. rekin hjúkrunar- og öldrunardeild fyrir þroskaheftra og heimilisdeild fyrir mikið fatlaða, einnig skammtíma-vistunarrými fyrir fjölfatlaða unga einstaklinga sem koma inn í endurmat. Rekstur deildanna er frábrugðinn rekstri annarra deilda spítalans þar sem um heimili einstaklinganna að ræða. Vinnustofur eru reknar í tengslum við hæfingarstarfið með forþjálfun og vinnuþjálfun auk einstaklingshæfingar fyrir fjölfatlaða. Meginverkefni lækna er þjónusta við innritaða sjúklinga á Grensási og Kópavogi auk samráðskvaðninga á aðrar deildir LSH og göngudeildarþjónustu. Viðfangsefni lækna vegna hæfingarstarfsins í Kópavogi hafa farið minnkandi en verkefni á Grensási aukist m.a. vegna tilfærslu á deild R-3 til endurhæfingarsviðs í janúar 2003. Endurhæfing fyrir fólk sem greinst hefur með krabbamein hefur vaxið jafnt og þétt síðan hún hófst í Kópavogi í ársbyrjun 2002.

Ráðgjöf samanstendur af félagsráðgjöf, sálfræðiþjónustu og talþjálfun. Starfsmenn ráðgjafar hafa leitast við að þróa fjölbreytta þjónustu við legudeildir LSH í nánu samráði við starfsmenn viðkomandi deilda. Auk þess fer göngudeildarstarf vaxandi. Starfsemin hefur markast af þeim miklu breytingum sem urðu með tilflutningi sérgreina innan LSH. Starfsmenn hafa þurft að flytja starfsemi sína í takt við þá tilflutninga en óleyst húsnæðismál í Fossvogi og við Hringbraut valdið nokkrum erfiðleikum. Talmeinafræðingar náðu að sameinast á Grensási og nokkur samþjöppun varð hjá sálfræðingum með skrifstofuaðstöðu í Kópavogi til bráðabirgða. Í félagsráðgjöf var farið í umfangsmiklar skipulagsbreytingar með fækkun á yfirfélagsráðgjöfum úr tíu í fjóra.

Salgæsla presta og djákna fluttist á endurhæfingarsvið þann 1. mars 2003 af klínísku þjónustusviði. Störf presta og djákna felast m.a. í viðtölum, fræðslu og leiðsögn í andlegum og trúarlegum efnum. Þjónustan er veitt skjólstæðingum sjúkráðsins og aðstandendum þeirra. Einnig styðja prestar og djáknar starfsfólk spítalans og veita því fræðslu. Helgihald er veigamikill þáttur í þjónustunni.

Starfsemi þjálfunar samanstendur af iðjubjálfun og sjúkrapjálfun. Þjálfarar veita flestum legudeildum spítalans þjónustu og starfa náið með starfsmönnum sjúkradeilda. 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. Flestir starfsmenn þjálfunar eru staðsettir í Fossvogi og við Hringbraut og sinna þjónustu á bráðadeildum spítalans. Þjálfun á Grensási og Landakoti er hluti af langtíma endurhæfingu en þjónusta þjálfunar í Kópavogi er fyrst og fremst í hæfingu og nú einnig í endurhæfingu krabbameinsjúklinga. Umfangsmikil göngudeildarþjónusta er veitt í sjúkrapjálfun.



af spítalastarfinu...

Norrænir sjúkrahúsleikar haldnir með glæsibrag



Norrænu sjúkrahúsleikarnir voru haldnir með miklum glæsibrag á vegum Íþróttafélags Landspítala - háskólasjúkrahúss 13. til 16. júní 2002. Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra verndari leikanna setti þá fimmtudagskvöldið 13. júní í Ráðhúsi Reykjavíkur. Reykjavíkurborg og íþrótt- og tómstundaráð voru styrktaraðilar leikanna og flutti Árni Þór Sigurðsson forseti borgarstjórnar ávarp

við setningarathöfnina sem var jafnframt fyrsta embættisverk hans. Heiðursvörður íslenska hestsins fyrir utan Ráðhúsið vakti athygli norrænu gestanna og höfðinglegar móttökur gestgjafanna.

Þátttakendur í Norrænu sjúkrahúsleikunum voru 950 frá 34 sjúkrahúsum á Norðurlöndum. Keppit var í 10 íþróttagreinum, fótbolta, handbolta, blaki, golfi, hlaupum,

keilu, badminton, skotfimi, tennis og borðtennis. Fádæma veðurblíða var keppnisdagana. Keppendur frá LSH voru 114 talsins. Þeir fengu 3 gullverðlaun, 9 silfurverðlaun og 7 bronsverðlaun og voru mjög nálægt því að vinna aðalverðlaun mótsins sem besta stofnunin samanlagt. Verðlaun voru afhent á miklu lokahófi á Hótel Íslandi.

LSH í þróunaraðstoð

Fjölmörgum lækningatækjum og spítalabúnaði frá Landspítala - háskólasjúkrahúsi hefur verið komið fyrir í heilsugæslustöð og spítala sem Þróunarsamvinnustofnun Íslands byggir í Malaví. LSH leggur sitt af mörkum við spítalabygginguna því snemma árs 2002 var hlaðið í 40 feta gám ýmsum búnaði sem hætt var að nota en fyllti geymslur á Vífilstöðum. Um var að ræða meðal annars sjúkrahúslín, skoðunarbekki, barnarúm, hjólastóla, svo og einföld tæki, svæfingavélar, hjartalínurita og fleira sem endurnýjað hefur verið til samræmis við kröfur nútímalegra og tæknivæðra sjúkrahúsa. Búnaðurinn er samt í góðu lagi og nýtist vel í Malaví. Auk þessa búnaðar gáfu Sjúkrahúsapótekið ehf og lyfjafyrirtækið DELTA umtalsvert magn lyfja til hinnar nýju heilbrigðisstofnunar í Malaví. Heilbrigðisráðuneytið greiddi fyrir flutning á varningnum til Malaví. Síghvatur Björgvinsson forstöðumaður Þróunarsamvinnustofnunar og Jóhannes M. Gunnarsson framkvæmdastjóri lækninga voru viðstaddir þegar hlaðið var í Malavígáminn.

Byggingar heilsugæslustöðvarinnar og spítalans verða á meira en 5 hektara landsvæði í Malaví. Þarna verður í framtíðinni almenn



heilsugæslustöð, ungbarna- og mæðraeftirlit, lyfjaafgreiðsla, legudeildir fyrir 80 sjúklinga, fæðingarstofnun, skurðstofa, líkhús, stjórnsýsla og starfsmannahús, geymsla fyrir sjúkrahúsið o.fl. Spítalinn sjálfur rís 2003 en hann á að þjóna svæði þar sem eru um 170 þúsund íbúar. Þar hefur til þessa aðeins verið lítil heilsugæslustöð í mjög frumstæðu húsnæði.



BLÓÐBANKI/RANNSÓKNARSTOFA Í MEINAFRÆÐI

Þann 1. mars 2002 var skipulagi LSH breytt þannig að rannsóknarstofa í meinafræði var skilgreind með sambærilega stöðu og Blóðbanki. Undir sviðið falla nú tvær einingar, þ.e. Blóðbanki og rannsóknarstofa í meinafræði.

Blóðbankinn

Blóðbankinn var stofnaður árið 1953 og hefur síðan gegnt mikilvægu hlutverki við að tryggja blóðhluta í heilbrigðisþjónustunni, auk þess sem ný verkefni hafa bæst við hefðbundið starf blóðbanka síðustu árin. Á síðustu 15-20 árum hafa orðið straumhvörf í starfsemi blóðbanka í heiminum en á þeim tíma hefur verið hávær umræða um öryggi og gæði blóðhluta. Þær framfarir sem hafa orðið á þessum tíma valda því að blóðhlutar eru í dag mun öruggari en áður.

Skimun fyrir HIV hófst árið 1985 og skimun fyrir lífrarbólgu C (HCV) árið 1992 til að tryggja öryggi blóðhluta. Hætta á aukaverkunum blóðhluta og veirusýkingum er þó enn til staðar og mælanleg. Erlendar rannsóknir benda til þess að hætta á HCV-sýkingu, þrátt fyrir núverandi skimunaraðferðir, sé u.þ.b. 1:100.000 eða 200.000 og að HIV geti borist með blóðhlutum í allt að 1:1.000.000 eða 5.000.000 tilvika. Hvítkornasíun blóðhluta er annað sem getur minnkað aukaverkanir við blóðhlutagjafir en nú eru blóðhlutar síðir fyrir tiltekna sjúklinga á grunni viðkomandi sjúkdóms. Sum nágrennalandanna hafa tekið upp hvítkornasíun allra blóðhluta.

Annar liður í öryggisneti Blóðbankans er að tryggja nægilegt magn blóðhluta á hverjum tíma fyrir heilbrigðisþjónustuna. Sveiflur í blóðhlutanotkun eru miklar vegna áhrifa sérstakra slysa eða venjulegrar starfsemi sjúkrahúsanna. Íslenskir blóðgjafar hafa með ötulum stuðningi sínum gert Blóðbankanum mögulegt að eiga nægilegar birgðir blóðs þannig að veita megi nútíma heilbrigðisþjónustu. Nú eru u.þ.b. 9.000 virkir blóðgjafar á Íslandi. Á síðustu árum hefur tekist að hækka hlutfall kvenna í hópi blóðgjafa úr tæplega 10% upp í u.þ.b. 25%.

Öll vinnuferli Blóðbankans hafa verið endurskipulögð á síðustu árum og alþjóðleg gæðavottun fékkst árið 2000 á grunni ISO-staðalsins miðað við kröfur Evrópuráðsins um gæði og framleiðslu blóðhluta. Reglulegar úttektir alþjóðlegra aðila fylgja framgangi gæðastarfsins eftir og setja starfsmönnum nýjar kröfur á degi hverjum. Nýr tækjabúnaður og agað vinnuferli tryggir öryggi og gæði þjónustunnar. Mikilvægur þáttur er þjálfun og símenntun starfsfólks. Gagnrýnin vinnubrögð, skilvirk skráning frávika og öflugt umbótastarf eru nokkrir af hornsteinum gæðakerfis og starfsfólk Blóðbankans hefur kappkostað að skapa þá umgjörð í sínu starfi. Blóðbankinn leitast eftir fremsta megni við að kynna blóðgjafastarf meðal ungs fólks til að tryggja nægilegan hóp blóðgjafa á næstu áratugum. Slík kynning er starfseminni höfuðnaðsýn og afar mikilvægt að heilbrigðisfyrirvöld styðji hana jafn ríkulega og gert er í nágrennalandunum.

Blóðbankabíll, gjöf Rauða kross Íslands, er mikilvægur í aukinni kynningu á blóðbankastarfsemi. Billinn eykur möguleika á því að afla nýrra blóðgjafa en hann fer í blóðsöfnunarferðir um höfuðborgarsvæðið og í nágrennsveitarfélögin. Á upplýsingavef Blóðbankans, www.blodbankinn.is, eru upplýsingar um ferðir hans, daglega þörf og notkun á blóði og starfseminna að öðru leyti.

Blóðbankinn vill tryggja framþróun í starfsaðferðum, þjálfun starfsfólks og nýrri þjónustu. Til þess hefur verið unnið að grunnrannsóknum á sviði blóðmyndandi stofnfrumna en gera má ráð fyrir að stofnfrumumeðferð með eigin stofnfrumum verði tekin upp hér á landi. Blóðbankinn á líka aðild að fjölmörgum samstarfsverkefnum á sviði grunnrannsókna hér á landi, ásamt öðrum deildum LSH, Háskóla Íslands, rannsóknarstöð H.Í. að Keldum o.fl.

Rannsóknarstofa í meinafræði

Á rannsóknarstofu í meinafræði eru stundaðar þjónusturannsóknir í meinafræði og mikið vísindastarf, margt í alþjóðlegri samvinnu. Meirihluti vísindarannsókna er á sviði krabbameinsrannsókna. Starfsemin er við Hringbraut, í Læknagarði, Ármúla 30 og við Skógarhlíð, þar sem er lífsýnasafn. Rannsóknarstofa í meinafræði varð til í mars 2003 en á

sér langa sögu sem Rannsóknarstofa Háskólans í meinafræði. Árið 2000 fékk hún sérstaka viðurkenningu konunglega breska meinafræðingafélagsins og þann vitnisburð að standa fyllilega samanburð við hliðstæðar stofnanir beggja vegna Atlantshafsins.



af spítalastarfinu...

Listaverk við Barnaspítalann

Á aðventu jóla risu við nýbyggingu Barnaspítala Hringingsins útilista- verk Sigurðar Guðmundssonar myndlistarmanns. Þau eru einn hluti af þremur í heildarverki listamannsins. Útiverkið er tré og stór stóll, í nokkrum gluggum eru rúður með textum úr ævintýrum og inni nokkrir fagrir steinar sem listamaðurinn skapaði. Sigurður sigraði í samkeppni um listskreytingu Barnaspítala Hringings en hann hefur hlotið viðurkenningu víða um heim fyrir list sína. Þessi listviðburður í skammdeginu minnti á að nú dró að öðrum og enn stærri viðburði, þ.e. sjálfri opnunaráttíð Barnaspítala Hringings 26. janúar 2003.

Allt árið 2002 var unnið kappsamlega að byggingu barnaspítalans og undir árslok voru þar margir tugir iðnaðarmanna sem unnu langan dag til þess að ljúka verkinu. Fjöldi starfsmanna LSH hefur líka lagt mikið af mörkum undanfarin ár við að skipuleggja og byggja nýjan Barnaspítala Hringings.



Nær allt vottað hjá Blóðbankanum

Nærri lætur að öll starfsemi Blóðbankans sé komin með alþjóðlega vottun en í slíku felst mikil vernd fyrir íslenska neytendur. Í júlí 2002 bættist við afgreiðsla blóðhluta til deilda fyrir ákveðna sjúklinga. Í mars 2002 hlaut Blóðbankinn alþjóðlega vottun ISO9000 fyrir allflest í starfseminni. Blóðbankinn er eina opinbera stofnunin á Íslandi sem hefur fengið slíka vottun á starfsemi sinni og fyrsti blóðbankinn á Norðurlöndum til að komast svo langt.

Blóðbankinn í Björgvín í Noregi hefur nú náð sama áfangu og fleiri blóðbankar eru á sömu leið. Nú er svo komið að allir starfsþættir Blóðbankans nema vefjaflokkun (HLA) hafa alþjóðleg vottun en markmiðið er að fá vottun evrópskra samtaka á árinu 2005 og ef eigin stofnfrumumeðferð hefst hér á landi verði kappkostað að fá alþjóðlega vottun á þeirri starfsemi hið fyrsta.

Hafsjór upplýsinga á nýja útvefnum

Landspítali - háskólasjúkrahús fékk nýtt andlit á Netinu þegar útvefur var opnaður 14. nóvember 2002. Fríða Bragadóttir frá Samtökum sykursjúkra opnaði vefinn á kynningarfundum sem framkvæmdastjórn átti með fulltrúum nokkurra samtaka sjúklinga um starfsemi LSH. Útvefurinn er framhald af heimavefnum sem var opnaður í desember 2001. Sá er nú þegar orðinn ómissandi í daglegu starfi fjölda fólks og helsta leið í upplýsingaöflun og upplýsingamiðlun innan sjúkrahússins. Útvefurinn greiðir almenningsleið til að nálgast auðveldlega hafsjó upplýsinga um LSH. Upplýsingavefurinn er hannaður af hugbúnaðarfyrirtækinu

Hugviti, gagnasmiðju LSH og upplýsingafulltrúa LSH, sem jafnframt hefur yfirumsjón með vefnum og er ritstjóri hans.





RANNSÓKNARSTOFNUN LSH

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, rannsóknarstofu spítalans í Fossvogi, svo og rannsóknarstofur 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 klínisku þjónustusviði, skyldi flytjast til RLSH frá 1. janúar 2003. Rannsóknarstofnun LSH skiptist nú í blóðmeinafræðideild, erfða- og sameindalækisfræðideild, klínisk lífefnafræðideild, ónæmisfræðideild, sýkingavarnadeild, sýklafræðideild og veirufræðideild.

Forsaga rannsóknarstofnunar LSH er þessi: Fjármálaráðherra, heilbrigðisráðherra og borgarstjórnin í Reykjavík gerðu í september 1997 með sér samkomulag um að rekstur rannsóknarstofa stóru sjúkrahúsanna í Reykjavík yrði gerður sjálfstæður og aðskilinn frá öðrum rekstri húsanna.

Í kjölfarið voru fimm deildir rannsóknarsviðs sameinaðar í rannsóknarstofnun Landspítalans. Þetta voru blóð-, meinafræði-, ónæmis-, sýkla-, og veirufræðideildir. Rekstrarstjórn, skipuð forstöðumanni, rekstrarstjóra og yfirlæknum hinna einstöku deilda, var falin dagleg framkvæmdastjórn stofnunarinnar. Þriggja manna stjórn var falin yfirstjórn stofnunarinnar. Frá janúar 2001 sameinaðist þessi stofnun rannsóknarstofu í Fossvogi. Helstu starfseiningar hennar voru klínískar blóðmeina- og lífefnafræðirannsóknir.

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

Stofnunin gegnir einnig mikilvægu hlutverki við vísindarannsóknir í lækisfræði. 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 heilbrigðisstettir fer fram á rannsóknarstofnun LSH og í tengslum við hana. Á stofnuninni starfa tveir prófessorar í læknaeild og sjö dósentar við Háskóla Íslands, flestir við læknaeild.



Starfið á rannsóknarstofunum

Blóðmeinafræðideild starfar bæði í Fossvogi og við Hringbraut. Hún sinnir rannsóknarstofugreiningu blóðmeina, þ.e. frumubundinna blóðsjúkdóma og blóðstorknunarvandamála og veitir ráðgjöf vegna greiningarvandamála. Rannsóknarstofur eru blóðfrumugreinar, flæðifrumusjá, smásjárannsóknir blóðs og beinmergjar, stofnfrumurannsóknir, þvag- og vökvarannsóknarstofur og storkurannsóknarstofur. Á deildinni starfar jafnframt blæðara- og storkumeinamiðstöð LSH sem greinir og meðhöndlar (í samvinnu við Barnspítala Hringsins) blæðara og veitir ráðgjöf vegna blóðstorkuvandamála og blóðsegavarna. Kennsla læknanema og annarra heilbrigðisstétta fer fram á deildinni og vísindarannsóknir eru vaxandi þáttur í starfsemi.

Ónæmisfræðideild annast þjónusturannsóknir og klínískra ráðgjöf fyrir greiningu og meðferð á sjúklingum með sjúkdóma sem rekja má til bilana eða truflana á starfsemi ónæmiskerfisins. Helstu sjúkdómaflokkar eru ofnæmissjúkdómar, sjálfsöfnæmissjúkdómar, ónæmisbilanir og æxli í ónæmiskerfinu. Þjónustan er á landsvísi í samstarfi við sérdeildir sjúkrahúsa og sérfræðinga og heilsugæslulækna utan sjúkrahúsa. Kennsla 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.

Veirufræðideild sér um veirugreiningu fyrir sjúkrahús, heilsugæslu og starfandi lækna og annast kennslu heilbrigðisstétta. Helstu viðfangsefni vegna veirusóttu eru greining öndunarferasýkinga í börnum og fullorðnum og greining alnæmis og lifrabóligna. 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 sóttvarnalækni um skráningu veirusýkinga og vandamála í veirufræði og vörnum við veirusýkingum. Sýnum fylgjar ár hvert og tekin eru upp ný próf fyrir veirum þegar ástæða er til. Vísindarannsóknir eru snar þáttur í starfsemi.

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 faglegrri ráðgjöf á þessum sviðum. Árið 2002 var óvenjumikið álag vegna MÓSA tilfella á LSH og öðrum sjúkrastofnunum. Á deildinni er unnið að fjölmörgum verkefnum sem tengjast lýðheilsu, sýkingavörnum, kennslu, fræðslu og vísindarannsóknum. Samvinna er við embætti sóttvarnalækni um skráningu bakteríu- og sníkjudýrasýkinga. Vísindastarfsemi og kennsla hefur aukist og var einn nemandi í meistaranámi og tveir í doktorsnámi við deildina. Formleg gæðastýring, í samræmi við ISO staðal fyrir læknisfræðilegar rannsóknarstofur, hófst í september 2002 og er stefnt að fagildingu fyrir helstu rannsóknir deildarinnar á næstu árum. Sérfræðingar og meinatæknar kenna sýklafræði við lækna-, lyfjafræði- og hjúkrunarfræðideildir H.Í. og við meinatæknideild TÍ. Starfsemi sýklafræðideildar hefur verið til húsa á Landspítalalóðinni við Barónsstíg og í Ármúla 1A. Í kjölfar sameiningar sjúkrahúsanna var öll starfsemi sýklarannsóknardeildar í Fossvogi flutt á deildina við Barónsstíg í desember 2002.

RANNSÓKNIR	2002	2001
Sýklafræðideild	105.033	104.024
Veirufræðideild	52.085	55.419
Ónæmisfræðideild	36.775	36.394
Meinefnafræðideild	557.283	524.772
Blóðmeinafræðideild	153.559	154.116
Rannsóknarstofa í Fossvogi	529.964	529.290
RANNSÓKNIR ALLS:	1.434.699	1.404.015
BEIDNA/SÝNAFJÖLDI	2002	2001
Sýklafræðideild	97.131	98.397
Veirufræðideild	16.155	18.825
Ónæmisfræðideild	8.771	9.165
Meinefnafræðideild	140.148	139.521
Blóðmeinafræðideild	102.000	102.092
Rannsóknarstofa í Fossvogi	100.900	100.771
RANNSÓKNIR ALLS:	465.105	468.771

af spítalastarfinu...

Erfða- og sameindalæknisfræðideild var stofnuð 1. september 2002 í kjölfar endurskipulagningar rannsóknarstofnunar LSH. Unnið var að undirbúningi þess að deildin hæfi starfsemi 1. janúar 2003. Að stofni til spratt deildin upp úr starfsemi tengdri erfðasjúkdómum á meinafræðideild og rannsóknardeild LSH í Fossvogi. Jafnframt var ákveðið að sameina við erfða- og sameindalæknisfræðideild litningarannsóknir sem verið hafa á rannsóknarstofu Háskólans í meinafræði. Deildinni var líka falið að byggja upp starfsemi í klínískri erfðafræði og erfðaráðgjöf. Tilgangur þessara skipulagsbreytinga var að færa saman klínískar rannsóknarstofur sem sinna greiningu erfðasjúkdóma. Markmiðið var einnig að skapa þessum rannsóknarstofum umgjörð svo þær geti sem best sinnt sínum viðfangsefnum í náinni samvinnu við aðila sem sinna sjúklingum með erfðasjúkdóma og fjölskyldum þeirra. Slíkt skipulag er víða notað erlendis og hefur reynst vel. Stofnun erfða- og sameindalæknisfræðideildar er gott dæmi um hagræðingu og endurskipulagningu á LSH í kjölfar sameiningar sjúkrahúsanna. Með nýrri deild er hægt að sinna þessari mikilvægu og sérhæfðu starfsemi á hátæknisjúkrahúsi miklu betur en áður var. Samkvæmt skipuriti skiptist erfða- og sameindalæknisfræðideild upp í fimm starfssvið: Lífefnafræðilega erfðafræði og skimun, þ.m.t. nýburaskimun og fósturskimun, sameindaerfðafræði, litningaannsóknir, klínísk erfðafræði/erfðaráðgjöf og lífupplýsingatækni. Deildin tengist lífefna-, meinafræða- og erfðalæknisfræðisviði lækna-deildar H.Í. Auk þjónustu þá er erfða- og sameindalæknisfræðideild vettvangur kennslu og vísindarannsókna.

Klínísk lífefnafræðideild varð til árið 2002. Framkvæmdastjórn ákvað að endurskoða starfsemi og skipulag blóðmeinafræðideildar og meinafræðideildar við Hringbraut og rannsóknarstofu í Fossvogi. Stofnaðar voru þrjár nýjar deildir til að taka við starfsemi áður nefndra deilda og annarri nýrri, blóðmeinafræðideild, erfða- og sameindalæknisfræðideild og klínísk lífefnafræðideild sem starfa allar innan rannsóknarstofnunar LSH. Ísótóparannsóknir voru færðar til myndgreiningarþjónustu. Gengið var frá samningum um uppfærslu tölvukerfis rannsóknarstofunnar, Flexlab, á árinu 2002 og fylgir rafrænt beiðna- og svarakerfi þeirri uppfærslu. Vinna hófst við samræmingu á viðmiðunarmörkum, heitum á rannsóknnum, íslenskrri þýðingu á tölvukerfinu og innleiðslu á sameinuðum grunni fyrir klínísk lífefna- og blóðmeinafræðideild. Stefnir er að því að taka kerfin í notkun á árinu 2003. Vinna við gæðamál og undirbúning að faggildingu var sameinuð og samræmd milli einstakra eininga rannsóknarstofunnar. Starfsfólk klínískrar lífefnafræðideildar hefur orðið vart við að gæðaeftirlit með nándarannsóknnum, skráningu niðurstaðna þeirra og tækjaeftirliti er

ábótavant á spítalanum. Því þurfi að móta stefnu um þessa gerð rannsókna sem sífellt fleiri sjúkradeildir óska eftir. Vaxandi göngudeildarstarfsemi á spítalanum fylgir líka fjölgun á blóðsýnatökum á móttökum klínískrar lífefnafræðideildar sem kallar á endurbætta aðstöðu. Lækna- og meinafræðanemar sækja kennslu á klínísk lífefnafræðideild. Haldið var í Reykjavík fjölmennt og vel heppnað norrænt þing klínískra lífefnafræðinga, Molecular Medicine 2002.

Sýkingavarnadeild

Sýkingavarnadeild hefur eftirfarandi starfssvið:

- Sér um framkvæmd sóttvarna á sjúkrahúsinu frá degi til dags.
- Hefur eftirlit með sýkingum á sjúkrahúsinu og skráningu þeirra.
- Miðlar fræðslu til starfsmanna varðandi smitgát, sýkingar og varnir gegn þeim.
- Gerir leiðbeiningar um hina ýmsu verkþætti, hreinsun og sótthreinsun/dauðhreinsun umhverfis og áhalda.
- Hefur eftirlit með hugsanlegum smitleiðum.
- Annast talnalega úrvinnslu og vísindalegar rannsóknir tengdar sýkingum.
- Sér um annað það sem dregið gæti úr sýkingum á sjúkrahúsinu.
- Er öðrum sjúkrahúsum landsins til hjálpar sé eftir því leitað og þörf krefur.

Árið 2002 var annað starfsár sýkingavarnadeildar og einkenndist það af faröldrum og vandamálum tengdum ónæmum sýklum eins og hið fyrra. Helstu verkefni eru að hafa daglegt eftirlit með niðurstöðum úr sýklaræktunum og bregðast við jafnóðum. Fylgst er sérstaklega með *Streptococcus pyogenes*, *Campylobacter*, *Salmonella*, *Clostridium difficile*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Staphylococcus aureus* og (fjöl-)ónæmum bakteríum. Eftirlit með (fjöl-)ónæmum bakteríum nær til landsins alls.

Auk kennslu nemenda í mismunandi heilbrigðisfræðum og fastrar fræðslu fyrir nýráðið starfsfólk og starfsfólk á lyklnámskeiðum er sýkingavarnadeild með marga fræðslufundi fyrir mismunandi starfshópa, s.s. hjúkrunarfræðinga, lækna, næringarfræðinga, starfsfólk á gjörgæsludeild, í Arnarholti, þvottahúsi og fleiri.

af spítalastarfinu...

100 ár á Landakoti



Þess var minnst 16. október 2002 að 100 ár voru liðin frá því St. Jósefssystur opnuðu nýjan spítala á Landakoti. Á afmælisdaginn fögnuðu starfsmenn á öldrunarviði ásamt fyrrverandi starfsmönnum á St. Jósefsspítala með kaffisamsæti á Landakoti. Þar var

opnaður nýr upplýsingavefur sviðsins. Síðan var haldinn fræðslu- og vísindadagur 18. október á Hótel Sögu. Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra og Magnús Pétursson forstjóri LSH fluttu ávörp, Matthías Johannessen skáld og fyrrverandi ritstjóri sagði frá minningum sínum um Landakot og Ólafur H. Torfason rit höfundur greindi frá ástæðum og afleiðingum þess að St. Jósefssystur komu til Íslands. Síðari hluta dagsins var fjallað um ýmislegt í starfsemi öldrunarviðs, s.s. rannsóknarstofu í öldrunarfræðum, öldrunarteymi, þjónustu við heilabilaða, hugmyndafræði líknardeildarinnar og nýja byltu- og beinverndarmóttöku. Deginum lauk með haustfagnaði starfsmanna öldrunarviðs.

St. Jósefssystur sem störfuðu á Landakoti eru nú háaldraðar og dvelja í Kaupmannahöfn. Þær sendu kveðjur til starfsfólks á Landakoti í tilefni afmælisins og fengu fregnir og myndir af hátíðarhöldunum.

Unnið eftir jafnréttisáætlun

Á Landspítala - háskólasjúkrahúsi er unnið samkvæmt jafnréttisáætlun sem samþykkt var af stjórnarnefnd LSH í nóvember 2002. Hana samdi jafnréttisnefnd sem skipuð var af framkvæmdastjórn í maí 2001. Samkvæmt erindisbréfi ber nefndinni að móta stefnu í jafnréttismálum, afla upplýsinga um stöðu jafnréttismála innan LSH og birta skýrslur þar um. Einnig var nefndinni falið að eiga frumkvæði að umræðu og fræðslu um jafnréttismál.

Jafnréttisáætlunin er birt í heild á upplýsingavef LSH. Helsta markmið hennar er að LSH verði fyrirmynd hvað varðar jafnrétti kynjanna. Allir starfsmenn LSH og skjólstæðingar skuli vera jafnir fyrir lögum og njóta mannréttinda. Í starfsmannastefnu LSH er lögð áhersla á mikilvægi jafnréttis en þar segir: „Lögð er áhersla á að jafnrétti sé virt í hvívetna. Óheimilt er að mismuna starfsfólki eftir aldri, kyni, þjóðerni, ætterni, efnahag, stjórnmalaskoðun eða trúarskoðun.“

Fæðingar og fædd börn

Fæðingar á Íslandi 2001 - 2002												
	LSH		FSA		Heilbr.st. Keflavík		Akranes		Selfoss		Aðrir	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Földi fæðinga	2.819	2.791	443	418	213	232	196	158	144	147	228	231
% af öllum fæð.	69,7%	70,2%	11,0%	10,5%	5,2%	5,8%	4,8%	4,0%	3,6%	3,7%	5,7%	6,0%
Fjölbura fæðingar	60	80	3	8	5	1	2	0	0	0	0	0
Börn alls	2.880	2.875	446	426	218	233	198	158	144	147	228	231
Andvana fædd	13	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dáin á 1. viku	8	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

af spítalastarfinu...

Verðlaun fyrir psoriasis rannsóknir



Jóhann Elí Guðjónsson læknanemi fékk verðlaun menntamálaráðherra til ungs og efnilegs vísindamanns á XI. vísindaráðstefnu lækna-, tannlækna- og lyfjafræðideildar Háskóla Íslands.

Viðurkenninguna fékk hann fyrir rannsóknir sínar á psoriasis. Rannsóknirnar hafa verið unnar á rannsóknarstofu LSH í ónæmisfræði undir handleiðslu Helga Valdimarssonar prófessors og að hluta í samvinnu við Íslenska erfðagreiningu. Í rannsóknunum eru m.a. könnuð áhrif lyfjameðferðar á ónæmissvör psoriasisjúklinga.

Jóhann Elí byrjaði á rannsóknum sínum árið 1996 sem 4. árs læknanemi og hefur haldið þeim áfram með námi. Hann er í doktorsnámi við Háskóla Íslands á ónæmisfræðideild og ver doktorsritgerð seinna hluta árs 2003. Doktorsverkefnið skiptist í klínískt mat á psoriasisjúklingum, söfnun klínískra upplýsinga og viðamikla úrvinnslu úr þeim, auk ónæmisfræðilegra rannsókna. Hann hefur sjálfur skoðað um 2600 einstaklinga vegna erfðarannsóknar á psoriasis sem er hluti af doktorsverkefninu.

Skipuleg starfsþróun hjúkrunarfræðinga

Starfsþróun hjúkrunarfræðinga á LSH er í þremur stigum, samkvæmt skipulagi mótuðu af nefnd hjúkrunarforstjóra. Byrjað var að vinna eftir henni árið 2001.

Fyrsta stig, „kjörár“, er ætlað nýútskrifuðum eða nýráðnum hjúkrunarfræðingum sem ekki hafa starfað áður á LSH. Þetta er 12 mánaða dagskrá með áherslu á að leggja grunn að starfsferlinum. Kjörár samanstendur af klíník, handleiðslu og fræðslu um fagleg málefni. Hjúkrunarfræðingarnir fá tækifæri til að kynna klíník sem þeir hafa áhuga á og telja að komi sér vel fyrir þá í byrjun starfsferilsins. Handleiðslan fer fram í litlum hópum aðra hverja viku frá október til maí og hefur reynst mjög vel. Yfir veturinn eru 5 fræðsludagar þar sem farið er yfir stefnu, skipulag og vinnureglur stofnunarinnar sem og ýmislegt varðandi klínísk málefni, öryggismál og uppbyggingu starfsferilsins.

Árið 2002 lauk 31 hjúkrunarfræðingur kjörári í september og 29 hófu það. Stöðugt er fylgst með ánægju hjúkrunarfræðinganna með dagskrána og hún lögð að þörfum. Hjúkrunarfræðingar í

fyrsta hópi sem luku kjörári töldu í 94% tilfella að deildin sem þeir kusu hafi svarað væntingum þeirra.

Annað stig starfsþróunar er „sérleið“ sem er þróuð í samvinnu við hjúkrunarfræðideild H.Í. Þetta er 18 mánaða fræðileg starfsþjálfun í sérhæfðri hjúkrun þar sem saman fer 20 eininga fræðilegt nám á meistarastigi og 10 eininga starfsnám ásamt 60% starfsþjálfun. Námið veitir diplóma í sérhæfðri hjúkrun frá Háskóla Íslands. Undirbúningur hófst um mitt ár 2002 og hefur fengið góðan hljómgrunn meðal hjúkrunarfræðinga. Fyrsti hópurinn í bráða-, gjörgæslu-, skurð- og svæfingahjúkrun byrjar haustið 2003.

Þriðja stig starfsþróunarinnar er „fjölár“, þar sem lögð er áhersla á sérgreinahjúkrun sem miðast við að sömu hjúkrunarfræðingar sinni sjúklingum ákveðinnar sérgreinar á öllum þeim stöðum sem sjúklingar og aðstandendur þeirra hafa viðkomu á innan LSH. Undirbúningur og skipulagning dagskrárinna stendur yfir.

af spítalastarfinu...

Blóðbankabíllinn kominn á ferð



Rauði kross Íslands færði Blóðbankanum fullkomna blóðsöfnunarbifreið í september 2002 til starfseminnar. Hann er búinn 4 blóðtökubekkjum og fullkominni aðstöðu fyrir blóðgjafa og starfsfólk. Farið er í blóðsöfnunarferðir til nágrennabyggðarlaga, stórra fyrirtækja, stofnana og skóla á höfuðborgarsvæðinu og næsta nágrenni. Markmiðið er að safna í Blóðbankabílnum 25-30% þess blóðs sem safnað er árlega hér á landi. Til þess hefur verið byggt upp kerfi tengiliða í stórum fyrirtækjum, byggðarlögum og víðar. Einnig hefur vefur Blóðbankans, www.blodbankinn.is verið endurbættur. Þar eru greinargóðar upplýsingar um ferðir bílsins og árangur blóðsöfnunar. Auk þess eru á vefnum upplýsingar um fjölmarga þætti í starfsemi Blóðbankans.

Nýi Blóðbankabíllinn er bylting í starfsemi Blóðbankans og gerir kleift að afla nýrra blóðgjafa með árangursríkari hætti en áður en jafnframt stytta fjarvistir blóðgjafa frá vinnu. Mikilvægasta hlutverk bílsins er að auka möguleika á að hafa nægilega stóran hóp blóðgjafa á hverjum tíma og svara sveiflum í þjóðfélaginu og aukinni þörf fyrir blóðsöfnun á tilteknum árstímum. Auk þess mun bíllinn gegna veigamiklu hlutverki ef þarf mikla blóðsöfnun við þjóðarvá eða aðrar slíkar aðstæður, þar sem þá verður hægt að safna blóði í meira magni en ella.

Bíllinn kostaði 32 milljónir og er stærsta gjöf Rauða kross Íslands nokkru sinni til slíks verkefnis.



Oracle kerfin að komast í notkun

Verið er að taka í notkun Oracle e Business Suite fjárhags- og mannauðskerfið á LSH. Um er að ræða starfsmanna- og fræðslukerfi, vaktáætlana- og viðverukerfi, launakerfi, birgðakerfi, sölukerfi, innkaupakerfi, framleiðslukerfi, viðskiptaskuldir, viðskipta-kröfur og fjárhagsbókhald.

Um 70 starfsmenn LSH komu að þessu verki árið 2002 og mikilvægir áfangar náðust. Í júlí tók dauðhreinsunardeild á Tunguhálsi í notkun framleiðslu-, innkaupa-, birgða- og sölukerfi svo og fjárhagskerfi. Þvottahús og saumastofa LSH hófu rekstur á kerfinu í nóvember. Fjárhagsupplýsingar fyrir Blóðbankann, endurhæfingarsvið og lyflækningasvið II voru færðar í Oracle samhliða

því að upplýsingar voru færðar í gamla fjárhagskerfið BÁR. Í árslok var búið að taka upp viðskipta-kröfukerfið fyrir allar deildir LSH, nema til innheimtu sjúklingagjalda. Unnið var í skýrsluhönnun og undirbúnið að taka vörustýringakerfi í notkun í eldhúsi og á skurðstofum. Undirbúinn var rekstur Blóðbankans á netverslun og gangsetningu hennar á fyrsta ársfjórðungi 2003. Starfsmannakerfi var eingöngu notað að því marki sem þurfti vegna fjárhagskerfa, þar sem ekki var komin tenging yfir í gamla launakerfið. Á árinu 2002 var einnig unnið að frekari undirbúningi að nýju vakt- og viðverukerfi í tengslum við nýtt launakerfi sem væntanlega verður komið í full not á árinu 2004.

af spítalastarfinu...

Almennar skurðlækningar sameinast



Almennar skurðlækningar sameinuðust á LSH árið 2002. Í breytingaferli sem fylgdi sameiningunni varð talsverð röskun á starfsemi en samt fjölgaði aðgerðum um nær 10% frá árinu áður. Bráðabjónusta kvíðverkjá fluttist alfarið á Hringbraut í febrúar 2002

en raunveruleg sameining varð 17. nóvember þegar starfsemi skurðeildar B-6 í Fossvogi fluttist á 13G við Hringbraut. Deildirnar 12G og 13G hýsa starfsemi skurðeildarinnar, bæði bráðainnlagnir og sjúklinga með vandamál í meltingarfærum, brjóstum og innkirtlum. Við deildina starfa 13 skurðlæknar. Einn þeirra er ávallt til staðar í Fossvogi til að sinna slysum og samráðskvaðningum þar.

Mikil sérhæfing hefur leitt til þróunar undirsérgreina undanfarin ár og er starfseminni nú skipt í eftirfarandi teymi: Brjóst og innkirtlar, efri hluti meltingarfæra, neðri hluti meltingarfæra og móttaka mikið slasaðra. Um mitt ár 2002 hóf skurðeildin formlegt samstarf

við skurðeild University of Massachusetts með því að taka við ungum skurðlækni í miðju sérnámi. Hver læknir kemur hingað í tveggja mánaða starfsþjálfun. Unnið er að því að styrkja og efla þessi samskipti.

Stutt við vísindastarfsemina

Á Landspítala - háskólasjúkrahúsi er öflugt vísindastarf og lögð rík áhersla á að stuðla að viðgangi þess og eflingu. Árið 2002 var í fyrsta skipti veitt fé úr vísindasjóði LSH, samtals 32 milljónir króna til 68 umsækjenda en alls bárust 77 umsóknir um styrki til vísindarannsóknna. Tilgangur vísindasjóðsins er að styrkja og efla vísindarannsóknir, athuganir og tilraunir í vísindalegum tilgangi á Landspítala - háskólasjúkrahúsi eða í náinni samvinnu við það. Aðild að sjóðnum eiga allir háskólamenntaðir starfsmenn LSH. Árið 2002 samþykkti stjórnarnefnd vísindastefnu LSH. Þar er meðal annars lýst markmiðum og viðleitni Landspítala - háskólasjúkrahúss í

vísindum og rannsóknum. Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar leitast við að halda til haga upplýsingum um vísindastarfsemi á LSH. Á hennar vegum var tekið saman í fyrsta skipti hefti um vísindastarf á LSH og gefið út sem fylgirit ársskýrslu 2002. Þetta hefti, „Vísindastarf á Landspítala - háskólasjúkrahúsi“ verður gefið út árlega með ársskýrslu spítalans. Í maí ár hvert eru vísindadagar, í tengslum við ársfund LSH, þar sem meðal annars eru kynningar á vísindarannsóknum sem starfsmenn sjúkrahússins vinna að. Fyrir vísindadögum stendur vísindaráð LSH.

Ráðstefna í slysa- og bráðafræðum

Fjöldi heimspekktra sérfræðinga á sviði bráðalækninga og hjúkrunar hélt erindi á fyrstu ráðstefnu hérlendis í slysa- og bráðafræðum. Hún var haldin 9. til 13. júní 2002 á vegum Félags íslenskra slysa- og bráðalækna, LSH og Háskóla Íslands.

Meðal fyrirlesarara var Bandaríkjamadurinn Peter Rosen sem almennt er talinn faðir slysa- og bráðalækninga í heiminum. Hann fjallaði um upphaf og þróun í bráðalækni- og bráðafræðum. Ráðstefnan var mjög vel sótt og komu ráðstefnugestir frá öllum heimsálfum.

af spítalastarfinu...

Meinataeknir hlaut vísindaverðlaun



Bergljót Halldórsdóttir meinataeknir á blóðmeinafræðideild fékk vísindaverðlaun Alþjóðasamtaka meinataekna árið 2002. Þetta er í fyrsta skipti sem Íslendingi hlotnast þessi heiður. Verðlaunin fékk Bergljót fyrir vísindarannsóknir á blóði, þvagi, saur og ýmsum líkamsvökvum, aðallega fyrir smásjárannsóknir á þvagi með tilliti til þvagfæra og nýrnasjúkdóma. Árið 2002 kynnti Bergljót á alþjóðamóti meinataekna í Orlando í Bandaríkjunum tvö vísindaverkefni sem hún hefur unnið að á blóðmeinafræðideild, í samvinnu við dr. Margréti Árnadóttur sérfræðing í nýrnasjúkdómum og dr. Örn Ólafsson stærðfræðing. Hún hefur áður á alþjóðamóti meinataekna kynnt verkefni um mikilvægi smársjárskoðunar á þvagi til að fylgjast með eitruverkunaráhrifum lyfja á nýrun.

Miklar breytingar í rekstri eldhúss og matsala

Eldhús LSH annast matargerð fyrir sjúklinga og starfsfólk spítalans. Það sér um rekstur matsala, sölu matvæla til deilda, veitingaþjónustu og innkaup og dreifingu á leirtaui fyrir stóran hluta deilda. Framleiðslueldhús eru við Hringbraut og í Fossvogi. Á Eiríksstöðum er veitingaþjónusta. Matsalir eru við Hringbraut, í Fossvogi, á Grensási, Landakoti, Kleppi, Tunguhálsi og Ármúla 1A. Árið 2002 var matsölum á Arnarholti, Vífilsstöðum og í Kópavogi lokað.

Skipulagi á eldhúsrekstrinum var breytt árið 2002 og er unnið að því að samræma starfsemina með það að markmiði að sameina framleiðslueldhúsin tvö á einn stað. Ein stjórn er yfir eldhúsum og matsölum og veitir Heiða Björg Hilmisdóttir starfseminni forstöðu. Skipulag er verkefnatengt og áhersla lögð á innri verkferla og gæði þeirra sem og framleiðslunnar. Einn matsaðill er fyrir bæði framleiðslueldhúsin. Eldað er samkvæmt uppskriftum og í undirbúningi að taka í notkun nýjan hugbúnað til að stýra framleiðslu, næringarútreikningum, innihaldslýsingum, matsaðlagerð og fleiru. Verið er að taka í notkun nýtt bókhaldskerfi. Aukin þjónusta er í boði í matsölum og þjónusta matsala hefur verið samræmd. Til dæmis eru matsalir nú opnir frá 7:30 að morgni til 19:30 að kvöldi bæði á Hringbraut og í Fossvogi. Samkvæmt óskum starfsfólks hefur áhersla verið lögð á að auka fjölbreytni á köldum mat og mat sem hægt er að taka með sér út úr matsölum.

Unnið er að gerð næringarráðlegginga fyrir sjúka, auk þess sem fræðsla og kynningarstarf um eldhús og þjónustu þess er í undirbúningi. Stöðugt er verið að auka þjónustu við sjúklinga og greina þarfir þeirra og væntingar. Stefnt er að því að tölvuvæða pöntun á máltíðum fyrir sjúklinga árið 2003.

Í starfsmannamálum hefur mikið verið gert til að bæta skipulag og minnka starfsmannaveltu. Unnin hafa verið verkefni og rannsóknir af háskólanemum og starfsmönnum eldhúss, byrjað með fræðsludaga og settir saman gæðahópar og öryggisnefnd, móttaka nýliða bætt, haldin innri námskeið fyrir alla starfsmenn þar sem farið er yfir starfsemina og kenndar vinnureglur, svo eitthvað sé nefnt. Dreifikerfi á mat og matvælum frá eldhúsum er í endurskoðun í þeim tilgangi að stytta biðtíma tilbúinna máltíða og auka hagræðingu.

Unnið hefur verið að tillögum um breytingar á eldhúsinu við Hringbraut, þannig að hægt verði að sinna þar allri framleiðslu á mat fyrir LSH. Einnig er í undirbúningi að breyta og bæta aðstöðu í matsal starfsfólks við Hringbraut og á Grensási.

Um 130 stöðugildi eru í eldhúsi LSH og um 170 starfsmenn. Í eldhúsinu starfa næringarráðgjafar, matarfræðingar, matvælafræðingar, matreiðslumenn, matartæknar, ritarar og ófaglært starfsfólk

af spítalastarfinu...

Símkerfi af fullkomnustu gerð

Ný símstöð Landspítala - háskólasjúkrahúss var tekin í notkun kl. 22:00 föstudagskvöldið 12. júlí 2002. Þá var tekið stórt skref í bættri upplýsingamiðlun innan sjúkrahússins og út fyrir. Símbúnaðurinn er af nýrri kynslóð slíkra kerfa, byggður á stafrænni IP-tækni og er í reynd tölvubúnaður sem nýtir þess vegna tölvu-kerfi spítalans. Við breytinguna tók upplýsingatækisvið því við rekstri símkerfisins, án þess að til fjölgunar starfsmanna þyrfti að koma. Í þessum fyrsta áfanga var tekin í notkun ný Cisco símstöð, Netwise skiptiborðsbúnaður og um 2700 nýir borðsímur. Öll skipti-borðsþjónusta fyrir Landspítala - háskólasjúkrahús færðist á einn stað, á 3. hæð eldhúsbýggingar við Hringbraut og sjúkrahúsið fékk nýtt númer 543 1000. Önnur símanúmer á sjúkrahúsinu breyttust um leið.

Símkerfið frá Cisco var að álitum sérfróðra tæknilega fullkomnast og enn fremur ódýrast af þeim sem komu til greina eftir útboð. Í ljósi þess var gerður samningur við Línu.Net til 7 ára um leigu og rekstur á símkerfinu.

Símkerfið býður upp á margt sem starfsfólk og sjúklingar njóta góðs af í framtíðinni varðandi notkun á sínum og tölvum, tengdum eða



þráðlausum. Til að auka öryggi símkerfisins og í öðrum rafrænum samskiptum á LSH þurfti umfangsmikla endurnýjun á raf-, net- og tölvulögnum. Landspítali - háskólasjúkrahús hefur nú yfir að ráða mjög öflugum neti til gagnaflutninga. Milli helstu staða er ljósleiðara-samband og til að ná sem mestu öryggi eru margar leiðir færar þótt ein gefi sig. Þetta gagnaflutningskerfi er nú vel í stakk búið að taka við nýjum þjónustum sem eru í undirbúningi, svo sem rafrænni dreifingu á röntgenmyndum.

Foreldrar spurðir um þjónustu á legudeildum BUGL

Foreldrar lýsa mati sínu á hjúkrun og þjónustu á innlagnadeildum barna- og unglíngageðdeilda í rannsókn sem staðið hefur yfir í tvö ár. Niðurstöður eru byggðar á svörum 139 þátttakenda (79,4%). Nokkrar helstu eru eftirtaldir:

Mikil ánægja var með þjónustu hjúkrunarfræðinganna. Meirihluta foreldranna (60,5%) fannst vel eða mjög vel staðið að undirbúningi innlagnar en 10,8% illa eða fremur illa. Meiri óánægja var með útskrift en 21,6% fannst illa eða fremur illa staðið að henni, 18,7% sæmilega en 56,1% vel eða mjög vel.

Þegar spurt var um aðgengi að fagfólki kom í ljós mikill munur á fagfólki sem vinnur inni á deildunum og sérfræðingum sem eru með aðstöðu utan hennar. Þannig sögðust 80,6% oftast hafa haft nægan aðgang að ráðgjöfum og 76,3% að hjúkrunarfræðingum. Aftur á

móti sögðust 38,1% oftast hafa haft nægan aðgang að læknum og 46,8% að sálfræðingum. Könnunin leiddi í ljós að foreldrarnir töldu sig hafa haft mest gagn af samskiptum við starfsfólk og foreldra-fræðslu en minnst af samskiptum við aðra foreldra og fjölskyldu-meðferð. Tæpur helmingur (47,0%) taldi að dvöl barnsins á deildunum hefði uppfyllt væntingar þeirra vel, 31,3% sæmilega og 21,6% illa. Rúmum helmingi foreldranna (55,7%) fannst að oft hefði verið tekið tillit til álits þeirra varðandi umönnun barnsins, 35,1% stundum og 9,2% aldrei.

Tölfræðilega marktækur munur reyndist vera á því að foreldrar barna sem legið höfðu á barnadeild voru ánægðari en foreldrar unglínganna á unglíngadeild. Hafin er framhaldsrannsókn til að skýra muninn.

af spítalastarfinu...

Krabbameinsrannsóknirnar vekja mikla athygli

Rannsóknarstofa í meinafræði er ábyrg fyrir vefjagreiningum allra sjúklinga LSH sem gangast undir skurðaðgerðir eða sýnatöku af öðru tagi, svo sem við speglanir. Meginhluti þjónustustarfseminnar fer fram á Landspítalalóð þar sem stofan er í þremur byggingum. Taugameinafræði er í Læknagarði neðan Hringbrautar, skrifstofuhluti réttarlæknisfræði í Ármúla 30 og Lífsýnasafn LSH í leiguhúsnæði hjá Krabbameinsfélagi Íslands í Skógarhlíð 8.

Lífsýnasafnið hlaut rekstrarleyfi heilbrigðisráðherra 18. júní 2002, hið fyrsta innan LSH. Í safninu er um hálf milljón sýna frá u.þ.b. 200.000 einstaklingum, þau elstu frá fjórða tug 20. aldarinnar. Lífsýnasafnið er í daglegri notkun, bæði til þjónusturannsókna og ekki síður til vísindarannsókna sem eru stundaðar af vísinda-

mönnum innan rannsóknarstofunnar, annars staðar á LSH og utan sjúkrahússins. Rannsóknir beinast fyrst að fremst að krabbameinum og fer rannsóknarstarfið m.a. fram í samvinnu við íslenska vísindamenn utan LSH, svo sem í líftæknifyrirtækjum og eins við vísindamenn á háskólastofnunum beggja vegna Atlantshafsins. Krabbameinsrannsóknir vísindamanna rannsóknarstofunnar njóta alþjóðaviðurkenningar. Árið 2002 birtist erlendis yfirlit vísindagreina um brjóstakrabbamein sem mest væri vitnað í. Ísland var í efsta sæti en yfirgnæfandi meirihluti rannsókna á brjóstkrabbameinum á Íslandi fer fram á rannsóknarstofu í meinafræði, einni sér eða í samvinnu við aðra vísindamenn, fyrst og fremst á rannsóknarstofu Krabbameinsfélags Íslands í sameinda- og frumulíffræði.

Tímon skráir inn og út

Hefðbundnar stimpklukkur heyra sögunni til á Landspítala - háskólasjúkrahúsi og hefur Tímon tekið við hlutverki þeirra. Samið var við Grunn hf. um kaup á Tímon fyrir allar starfsstöðvar spítalans. Tímon er tíma- og viðveruskráningarkerfi sem nýtir nýtt IP símkerfi LSH til inn- og útstimplana og hefur fullkomið vefviðmót þar sem starfsmenn sjá skráningu sína og geta leiðrétt hana. Yfirmenn hafa einnig nauðsynlegar stjórnendaupplýsingar á heimavef. Í Tímon er hægt að skrá sig inn og út í öllum símtækjum á spítalanum. Það gerist þannig að slegið er tiltekið símanúmer,

símröddin sem svarar biður um kennitölu, síðan slær starfsmaðurinn 1 til að stimpla sig inn en 2 þegar hætt er í vinnunni. Í fyrstu á Tímon að tengjast núverandi launa- og starfsmannakerfi spítalans en síðar nýju fjárhags- og launakerfi ríkisins. Stimplanir eru staðfesting á viðveru starfsmanns og með skráningu ákvarðast til dæmis réttur til orlofs og greiðslna vegna veikinda. Þannig hefur starfsmaðurinn ótvíræðan hag af því að skrá alltaf viðveru sína í Tímon.

Undirbúningur að nýju húsnæði Blóðbankans

Framkvæmdastjórn LSH beitti sér árið 2002 fyrir áætlanagerð og undirbúningi að viðbyggingu við Blóðbankann en húsnæði hans er löngu orðið of þröngt og ófullkomið fyrir starfsemina. Tillögur liggja fyrir um 960 fermetra viðbyggingu við Blóðbankann sem gæti leitt starfsemina inn í nýja tíma þar sem vel færi um blóðgjafa og starfsfólk. Tillögurnar eru til skoðunar hjá stjórnvöldum.



af spítalastarfinu...

Samningur um að efla samstarf LSH og FSA

Víðtækur samstarfssamningur Landspítala - háskólasjúkrahúss og Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri var undirritaður nýrðra þann 25. nóvember 2002. Hann miðar að því að styrkja uppbyggingu beggja spítala í heilbrigðisþjónustu, kennslu og rannsóknum. Þeir hafa átt samstarf á mörgum sviðum en markmið nýja samningsins er að efla það verulega. Magnús Pétursson forstjóri LSH og Halldór Jónsson forstjóri FSA undirrituðu samninginn að viðstöddum framkvæmdastjórum lækninga á sjúkrahúsunum tveimur, Jóhannesi M. Gunnarssyni og Þorvaldi Ingvarssyni, auk fjölda annarra gesta. Í samningnum er

fjallað um verkefni sem samningsaðilar ætla að eiga samstarf um, skipulag og þróun þeirra, hvernig staðið verði að nýjum samstarfsverkefnum og um ábyrgðarsvið aðila.



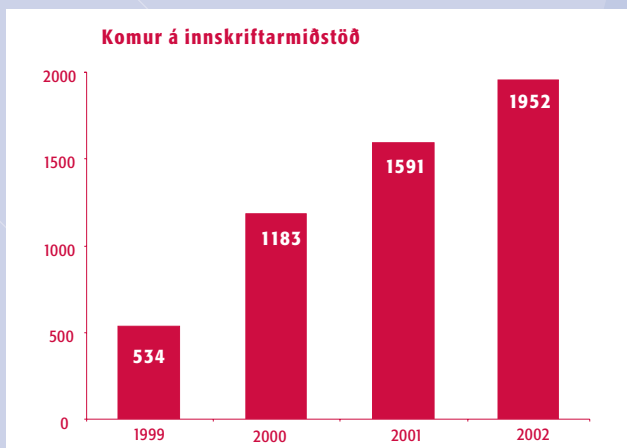
Sólarhringsssykurmælir

Sólarhringsssykurmælir (CGMS eða Continuous Glucose Monitoring System) var tekinn í notkun 2002, í fyrsta skipti hér á landi. Sjúklingar ganga með tækið í beltinu. Skynjari er settur undir húðina og mælirinn skráir sykurgildi í millifrumuvökva á 5 mínútna fresti. Flestir ganga með mælinn í 3 sólarhringa. Að því loknu er hann tengdur við tölvu sem teiknar línurit yfir sveiflurnar sem hafa orðið í sykrunum á þessu tímabili. Kúrfurnar geta síðan gefið mjög

mikilsverðar upplýsingar sem leiða til breytinga á insúlínskömmtum og inntöku kolvetna og þá um leið bættrar blóðsykurstjórnunar. Nokkrir tugir sjúklinga hér hafa þegar gengið með mælinn. Um er að ræða markverða nýjung sem leiðir til bættrar meðferðar, sérstaklega hjá sjúklingum þar sem blóðsykurstjórnun hefur verið erfið. Þóra Ingimarsdóttir hjúkrunarfræðingur og Sigríður Björnsdóttir deildarlæknir hafa haft veg og vanda af þessu verkefni.

Innskriфтarmiðstöð

Innskriфтarmiðstöð fyrir sjúklinga sem koma í skipulagðar skurðaðgerðir hefur verið starfrækt á Hringbraut frá 15. febrúar 1999. Þar er sjúkrasaga sjúklinga skráð og þeir rannsakaðir fyrir aðgerðir. Í þessu felst mikið hagræði fyrir legudeildir, undirbúningur sjúklinga fyrir aðgerðir verður markvissari og þjónusta við þá mun betri. Sjúklingum sem fá þessa þjónustu hefur fjölgað hratt eins og sjá má á meðfylgjandi mynd og er nú orðið þröngt um starfsemi. Fyrirhugað er að bæta úr því auk þess sem koma á upp samþættri þjónustu í Fossvogi.



af spítalastarfinu...

Endurhæfing fyrir krabbameinssjúklinga



Vísir að endurhæfingu fyrir fólk sem greinst hefur með krabbamein hófst á göngudeild í Kópavogi í febrúar 2002. Að verkefninu starfa aðallega iðjuþjálfari og sjúkrapjálfafrar ásamt aðstoðarmönnum. Auk þeirra kemur sálfræðingur að deildinni eftir þörfum.

Í hverjum mánuði koma milli 40 og 50 einstaklingar á göngu-deildina og 2-4 nýjar beiðnir berast í hverri viku. Þjálfunin er bæði einstaklingshæfð og í hópum. Sem dæmi um hópstarf má nefna hópleikfími, slökun, sundleikfími, þrekleikfími fyrir karla, gönguhóp, listasmíðjuhóp, sjálfstyrkingarnámskeið og eldhúshóp. Vorið 2003 stendur til að fara af stað með garðyrkjuhóp.

Bakteríufaraldrar gera usla

Sýkingavarnadeild LSH hafði í mörgu að snúast árið 2002 við að stöðva bakteríufaraldrar á sjúkrahúsinu. Þeir valda miklum óþægindum hjá sjúklingum og starfsfólki og kostnaðarsamri röskun á starfsemi.

Methicillin Ónæmir Staphylococcus Aureus (MÓSA). Tilfellum fjölgaði gríðarlega, líka annars staðar en á LSH. Alls greindust 48 einstaklingar á Íslandi með MÓSA árið 2002, þar af tveir sem áður höfðu greinst. Af þessum hópnum greindust langflestir þrjá síðustu mánuði ársins eða 31.

MÓSA faraldur hófst í byrjun október þegar bakterían fannst í sýni frá manni sem lá þá á A-4 en hafði legið á LSH um langt skeið og flust á milli nokkurra deilda. Eftir að 2 sjúklingar í viðbót reyndust hýsa bakteríuna var deildin sótthreinsuð og opnuð aftur viku síðar. Við kembileit fannst þessi sami bakteríustofn síðan hjá 27 einstaklingum á LSH, þar af 9 starfsmönnum. Flestir sýklaðir sjúklingar og starfsmenn fundust á deild L-3 á Landakoti og var hún lokað í um 3 mánuði. Allmörg fleiri MÓSA tilfelli þurftu að glíma við, þ.á m. hjá konu sem hafði nýlega fætt á fæðingardeild, hjá sjúklingi á B-4, sjúklingi á Grensási og konu sem kom af sjúkrahúsi erlendis.

Narwalk veirur. Fyrstu vikuna í desember þurfti að loka deild B-4 vegna þeirra og gátu starfsmenn ekki unnið á öðrum deildum um hríð. Á rúmri viku þar á undan höfðu um 2/3 sjúklinganna og helmingur starfsmanna veikst með niðurgang og/eða uppköst.

Skömmu fyrir jól greindust svo 4-5 sjúklingar á 14E og skömmu síðar 2 á 14G ásamt nokkrum starfsmönnum. Milli jóla- og nýárs var ástandið á deild 14E orðið mjög erfið vegna plássleysis. Gripið var til þess ráðs að opna deild 11B, sem ella var lokað og allir sjúklingar með Norwalk sýkingu fluttir þangað í hópeinangrun. Tókst þannig að tryggja óbreytta starfsemi og þjónustu við hjarta-sjúklinga á deild 14E.

Ampicillin ónæmir enterókokkar (AÓE) og Gram neikvæðir stafir. Á fyrri hluta ársins 2002 fjölgaði tilfellum. Leitast var við að einangra sjúklingana og gerðar leiðbeiningar um smitgát í umgengni. Fjölónæmir Gram neikvæðir stafir sækja á en ekki er hægt að tala um faraldrar árið 2002.

Berklar. Í febrúar greindist kona sem var í 40. viku meðgöngu með smitandi lungnaberkla. Hún lagðist inn og fæddi barn sitt 4-5 dögum eftir greiningu. Fæðingin var vel undirbúin og ekki vitað til að nokkur starfsmaður hafi smitast. Í júlí var lagður inn HCV og HBV jákvæður alnæmissjúklingur með smitandi lungnaberkla. Berklarinn létu illa undan meðferð og sjúklingurinn var í einangrun í margar vikur á deild A-7.

Clostridium difficile. Stöðug aukning hefur verið á tilfellum og sýkingum af völdum Clostr. Diff. Má jafnvel tala um smáfaraldrar á nokkrum deildum. Sýkingavarnadeild hefur af þessu þungar áhyggjur og hvetur starfsfólk til að draga úr smitættu eins og kostur er. Í því sambandi skipti handþvottur og sprittun mestu.

af spítalastarfinu...

Ferðalög á vegum starfsmannaráðs

Starfsmannaráð LSH stendur á hverju ári fyrir ýmsum viðburðum í félagslífi, svo sem árshátíð sjúkrahússins og jóladansleikjum. Á þess vegum eru einnig leið út orlofshús til starfsmanna. Þar að auki er á sumrin boðið upp á margar lengri eða skemmri ferðir um landið. Ferðadagskránni lýkur á hverju hausti með fjölskylduferð. Nærri 200 manns voru í síðsumarsferð starfsmannaráðs í Biskupstungur laugardaginn 7. september 2002. Þá var gengið í Brúarárskörð og síðan grillað og farið í leiki á Laugarvatni. Ferðin tókst í alla staði afar vel og veðrið lék við ferðalangana.



Starfsmenn heiðraðir

Efirtaldir starfsmenn LSH voru á ársfundi 2002 heiðraðir fyrir vel unnin störf:

Aðalsteinn Pálsson sviðsstjóri
Arna Skúladóttir hjúkrunarfræðingur
Ása Blöndahl hjúkrunarfræðingur
Birna Lárusdóttir deildarstjóri
Eiríkur Jónsson yfirlæknir
Jóhanna Jónasdóttir yfirmeinatæknir

Jóhanna Sigurbergsdóttir sjúkraliði
Kolbrún Björnsdóttir skrifstofustjóri
Kristófer Þorleifsson læknir
María Hreinsdóttir ljósmóðir og deildarstjóri
Rannveig Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur
Rósa Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur

Sigfinnur Þorleifsson sjúkrahúsprestur
Sigríður Pálsdóttir launafulltrúi
Sylviane Pétursson yfiriðjuþjálfari
Sævar Halldórsson læknir

Sérhæfðir blóðhlutar

Við krabbameinsmeðferð og skurðlækningar er oft þörf sérunninna blóðhluta. Það sama á við um krabbameinsmeðferð barna og blóðhluta til nýbura á vökudeild Barnaspítala Hringins. Á síðustu árum hefur orðið mikil aukning í notkun sérhæfðra blóðhluta sem eru geislaðir, hvítkornasíaðir, unnir í blóðfrumuskilju (aferesis) og uppskiptingu eininga fyrir nýbura. Geislaðir blóðhlutar eru gefnir þegar ónæmiskerfi blóðþegans er mikið bælt / er veikt. Með geislun blóðhlutanna er komið í veg fyrir að hvítkorn í blóðhlutunum valdi alvarlegum ónæmisviðbrögðum hjá blóðþeganum, sem kölluð hafa verið „græðill gegn þega-viðbrögð“ (graft versus host reaction) og geta valdið alvarlegum veikindum eða dauða hjá sjúklingum með veikt ónæmiskerfi. Því eru gefnir geislaðir blóðhlutar til fjölmargra sjúklinga sem fá meðferð vegna blóð- og eitlaæxla, allra þeirra sem þurfa/hafa fengið stofnfrumumeðferð, fyrirbura og fleiri hópa. Geislaeðlisfræðideild lyflækningasviðs II hefur annast geislun blóðhlutanna fyrir Blóðbankann í samræmi við alþjóðlegar gæðakröfur um blóðbankaþjónustu.

Í vaxandi mæli þurfa vissir sjúklingahópar blóðhluta sem hafa verið hvítkornasíaðir. Þarna er sérstaklega um að ræða sjúklinga sem þurfa/hafa fengið ígrædd líffæri eða stofnfrumur, sjúklinga í erfiðri krabbameinsmeðferð og öll börn sem fá blóðhluta. Öll blóðflögubýkkni sem Blóðbankinn framleiðir eru hvítkornasíuð og hlutfall þeirra rauðkornabýkkna sem eru síuð hækkaði úr 5% upp í 15% árið 2002. Þessi síun gerir miklar kröfur til nákvæmra vinnuferla, öflugs gæðaeftirlits og góðrar þjálfunar starfsmanna.

Í þriðja lagi hefur áfram verið mikil þörf fyrir sérunnin blóðflögubýkkni með blóðfrumuskiljum. Í þessum tilvikum eru sérstakir blóðgjafar reiðubúnir að gefa 90 mínútur af sínum dýrmæta tíma til að hjálpa þeim sem þurfa blóðflögur. Slíkir blóðflögugjafar geta gefið allt að 10 sinnum árlega, þar sem þeir fá öll rauðkorn til baka í líkamann, þannig að ekki gengur neitt á járnbergðir blóðgjafans. Framlag þessara blóðflögugjafa, líkt og allra blóðgjafa, er ómetanlegt framlag til íslenskra heilbrigðisþjónustu. Án þeirra gætum við ekki veitt nútíma lækni meðferð hér á landi.

af spítalastarfinu...

Krabbameinsmiðstöð LSH opnuð



Krabbameinsmiðstöð Landspítala - háskólasjúkrahúss tók til starfa 18. janúar 2002 og er til húsa að Skógarhlíð 12 í Reykjavík. Forstöðumaður hennar er dr. Helgi Sigurðsson, sérfræðingur og dósent í krabbameinslækningum. Formaður stjórnar er Margrét Oddsdóttir, sérfræðingur og dósent í skurðlækningum. Formaður fagráðs er dr. Karl Tryggvason, prófessor við Karólínsku stofnunina í Stokkhólmi og heiðursdoktor við læknadeild Háskóla Íslands. Hlutverk Krabbameinsmiðstöðvar LSH er tvíþætt, annars vegar að stuðla að bættri meðferð krabbameina og hins vegar að efla vísindavinnu. Hjá KM-LSH fara hagsmunir sjúklinga og vísindamanna saman en Krabbameinsmiðstöðin mun safna saman upplýsingum um krabbamein og krabbameinsmeðferð og vinna úr þeim gögnum leiðbeiningar eða gæðaskrár um meðferð fyrir einstök krabbamein.

Reynt að finna „varðeitil“ brjóstakrabbameins

Á ísótópastofu myndgreiningarþjónustu spítalans fer fram fjölþætt starfsemi með notkun geislavirkra efna til greiningar og meðferðar sjúkdóma. Gerðar voru 1989 rannsóknir og geislameðferð fór fram 109 sinnum. Beinaskönnun fækkaði um 10% og skjaldkirtilsskönnun og lungnaskönnun um 15% en nýrnarritum (renografi) fjölgaði um 30% og rannsóknum vegna Parkinson-veiki fjölgaði um 58%. Rannsóknir á blóðflæði í hjartavöðva tvöfölduðust og gallvegaskönnun fjölgaði um 22%. Einnig varð 22% aukning á geislameðferð, fyrst og fremst sökum tvöföldunar meðferðarskammta vegna skjaldkirtilskrabbameins.

Árið 2002 var í fyrsta sinn hér á landi reynt að finna „varðeitil“ (sentinel node) brjóstakrabbameins, þ.e. þann eitil sem fyrstur

tekur við sogæðavökva frá æxli í brjósti. Við þetta er notuð geisla-merkt öragnakvoða (nanocolloid) sem sprautað er undir húð yfir æxlinu og síðan fylgst með því þegar kvoðan safnast í nálæga eitla. Hafi meinvörp náð að sá sér út frá æxlinu eru mestar líkur á að þau hafi fyrst náð bólfestu í „varðeitlinum“, þ.e. þeim eitli sem kvoðan safnast fyrst í. Þegar æxlið er numið brott í skurðaðgerð má því byrja á að taka þennan eitil með og athuga hvort meinvörp séu í honum. Reynist hann án meinvarpa á frekari aðgerð að vera óþörf og má þannig hlífa sjúklingnum við að fjarlægja eitla úr holhönd. Skurðlæknirinn getur notað stefnunæman geisla-mæli til að finna eitilinn, sé aðgerðin hafin meðan næg geislavirkni er enn til staðar í honum. Aðferðinni var beitt á þrjá sjúklinga og tókst vel.

Nefnd um siðamál

Siðanefnd Landspítala - háskólasjúkrahúss er þverfagleg nefnd sem starfar á ábyrgð stjórnarnefndar spítalans skv. lögum um réttindi sjúklinga. Hún fjallar um vísindarannsóknir sem framkvæmdar eru á spítalanum, að undanskildum umsóknum um leyfi til fjölþjóðlegra rannsókna og samstarfsverkefna við stofnanir eða aðila

utan háskólasjúkrahússins en þær skal senda til Vísindasiðanefndar. Hlutverk nefndarinnar er að meta að vísindaleg og siðfræðileg sjónarmið mæli ekki gegn framkvæmd rannsókna. Óheimilt er að framkvæma vísindarannsókn á mönnum nema hún hafi áður hlotið samþykki siðanefndar.

af spítalastarfinu...

Verklagsreglur um biðlista

Verklagsreglur um biðlista tóku gildi 1. september 2002 og eru þær birtar í heild á upplýsingavef LSH. Markmið almennra verklagsreglna um lista yfir sjúklinga sem bíða eftir aðgerð/medferð er að samræma sem mest ferli beiðna, skráningu og meðferð þeirra, þannig að kerfið sé skilvirkt, uppfylli þjónustumarkmið og gefi sem réttastar upplýsingar á hverjum tíma. Biðlistar er nú þrenns konar:

Vinnulisti: Þeir sjúklingar sem verið hafa skemur en 3 mánuði á lista.

Biðlisti: Þeir sjúklingar sem verið hafa lengur en 3 mánuði á lista.

Eftirlitsbiðlisti: Sjúklingar sem eru í reglubundnu eftirliti. Þeir eru ekki á hefðbundnum vinnulista/biðlista og teljast ekki með í útreikningum á biðtíma.

Yfirlæknir sérgreinar er endanlegur ábyrgðarmaður vinnulista/biðlista í greininni. Upplýsingar á listann eru fengnar af innlagnarbeiðni og skulu vera í sem mestu samræmi við lágmarksskráningu vistunarpplýsinga Landlækniseimbættisins. Hver sjúklingur er skráður á lista á ábyrgð ákveðins sérfræðings í viðkomandi sérgrein við spítalann og einungis sérfræðingar geta ákveðið að sjúklingur verði skráður.

Biðlista skulu sérfræðingar yfirfara á 2 mánaða fresti í samráði við umsjónarmann listans. Í janúar ár hvert skulu allar beiðnir eldri en 1 árs yfirfarnar af viðkomandi sérfræðingi og þær staðfestar eða teknar af biðlista eftir því sem við á. Sjúklingi skal gerð grein fyrir stöðu sinni á biðlista.

Biðlistar sjúklinga tengdir ákveðnum skurðlækni

Sú venja hefur skapast hér á landi að biðlistar í sérgreinum skurðlækninga séu yfirleitt persónutengdir læknum. Með því er átt við að sjúklingar séu á biðlista hjá tilteknum lækni sem þeir hafa leitað til og telur þörf á aðgerð. Annars staðar á Norðurlöndunum er þessu víða ólíkt farið. Þar eru sjúklingar oftast á biðlista í viðkomandi sérgrein á tilteknum spítala. Mun auðveldara er fyrir spítala að skipuleggja starfsemi sína út frá slíku fyrirkomulagi.

Persónutengdum biðlistum fylgir sá kostur að sjúklingar geta valið sér lækni sem hefur þá bæði talið að aðgerðar sé þörf og framkvæmir einnig aðgerðina. Hins vegar eru biðlistar lækna mjög mislangir. Í fljótu bragði virðist mega leysa þetta með því að úthluta skurðlæknum mismögum skurðstofutíma en slíkt er ekki auðvelt þar sem halda verður uppi almennri þjálfun og gæðum í þjónustunni. Skurðlæknar vinna stundum úr erfiðum biðlista sínum með því að fela öðrum lækni verkefni í samráði við sjúklinginn og getur slíkt komið sér vel. Mikilvægt er að sjúklingurinn njóti þess réttar að velja sér lækni en hins vegar þarf að vinna úr þeim vandkvæðum sem það skapar. Skipulögð teymi skurðlækna, sem sérhæfa sig í og vinna saman að ákveðnum aðgerðum, gætu væntanlega orðið lausnir á þessu vandamáli. Spítalinn verður oft fyrir gagnrýni sem að hluta má rekja til þessa skipulags. Því er nauðsynlegt að sjúklingar séu vel upplýstir um rétt sinn og þá valmöguleika sem þeir eiga í þessu sambandi.

Allir sjúklingar með sjónvarp

Glæsileg hjarta- og lungnaskurðlækningadeild 12E var opnuð 8. nóvember 2002. Sá viðburður markaði tímamót því þar með var formlega lokið við að sameina hjartalækningar á LSH, við Hringbraut.

Í tilefni af opnun deildarinnar komu félagar í Lionsklúbbum Víðarri ferandi hendi og gáfu deildinni nýju 18 sjónvarpstæki. Það þýðir að hver sjúklingur á deildinni hefur sitt eigið sjónvarp.



af illkynna sjúkdómum...

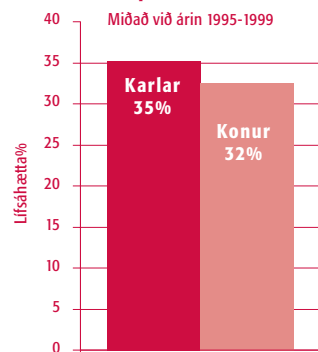
Krabbamein og illkynja blóðsjúkdómar

- nokkrar staðreyndir

Þriðji hver Íslendingur má búast við að fá krabbamein einhvern tíma á lífsleiðinni. Krabbamein ógnar öllum og engin fjölskylda getur búist við því að sleppa við að kynnast þessum sjúkdómi af eigin raun. Nú greinast árlega um 1.100 einstaklingar með krabbamein og árlega deyja um 450 manns af völdum sjúkdómsins. Frá því að skráning krabbameina hófst árið 1956 hefur nýgengi krabbameina í heild aukist og dánartíðni lækkað. Mestu breytingarnar felast í lækku á nýgengi maga- og leghálskrabbameins en aukningu á nýgengi krabbameins í lungum, brjóstum, blöðruhálskirtli og sortuæxla í húð. Fyrir um 50 árum læknaðist um fjórðungur þeirra sem greindist með krabbamein en nú læknastrúmlega helmingur. Lífshorfur hafa nær tvöfaldast á 30 árum. Þetta endurspeglast í fjölgun einstaklinga á lífi sem greinst hafa með krabbamein. Árið 1971 var heildarfjöldi krabbameinssjúklinga á lífi 1.723 en í lok ársins 2001 var fjöldinn 7.884. Samkvæmt spá norrænu krabbameinsskránnar til ársins 2020 má búast við aukningu krabbameina á

öllum Norðurlöndunum og að hún verði mest á Íslandi eða um 70%. Þessi aukning kallar á viðbrögð og skipulagningu í heilbrigðiskerfinu.

Þriðji hver einstaklingur má búast við því að fá krabbamein



Árlegur meðalfjöldi algengustu krabbameina hjá íslenskum körlum og konum 1997 - 2001

Karlar:

Blöðruhálskrabbamein	149
Lungnakrabbamein	58
Ristilkrabbamein	47
Þvagblöðrukrabbamein	37
Magakrabbamein	27
Nýrnakrabbamein	26
Húðæxli*	21
Eitlasarkmein	20
Endaþarmskrabbamein	16
Sortuæxli í húð	16
Heilaæxli	14
Hvítblæði	10
Vélindakrabbamein	10
Briskrabbamein	10
Eistakrabbamein	8

Öll mein karlar: 546

Konur:

Brjóstakrabbamein	160
Lungnakrabbamein	53
Ristilkrabbamein	38
Eggjastokkakrabbamein	28
Sortuæxli í húð	25
Legbolskrabbamein	23
Húðæxli**	19
Skjaldkirtilskrabbamein	17
Heilaæxli	16
Nýrnakrabbamein	16
Magakrabbamein	15
Endaþarmskrabbamein	15
Eitlasarkmein	14
Þvagblöðrukrabbamein	14
Leghálskrabbamein	14

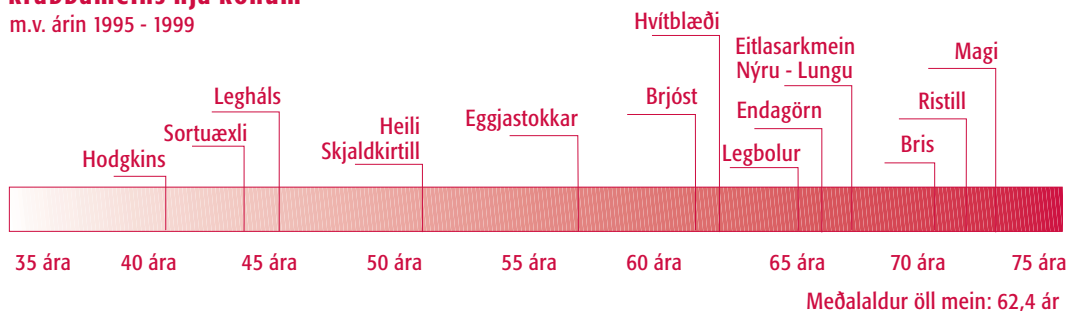
Öll mein konur: 541

*Auk þess 70 grunnfrumuæxli í húð ** Auk þess 86 grunnfrumuæxli í húð

Heimild: Krabbameinsskrá KÍ - skýrsla 2002

Meðalaldur við greiningu krabbameins hjá konum

m.v. árin 1995 - 1999



af illkynja sjúkdómum...

Spá um 70% aukningu

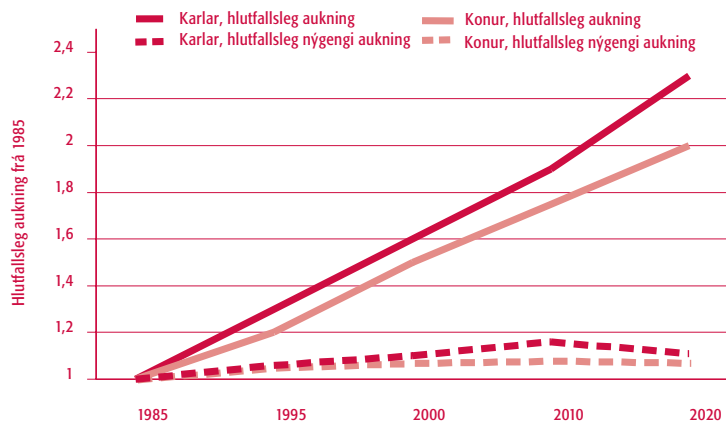
Norræna krabbameinsskráin spáir 70% fjölgun krabbameinstilfella á Íslandi til ársins 2020. Á árunum 1993-1997 greindust að meðaltali um 1.000 einstaklingar árlega en spáin gerir ráð fyrir að á árunum 2018-2020 verði árlega greindir um 1.700 einstaklingar. Meðal karla er spáð 82% aukningu og mest í blöðruhálskirtilskrabbeini (130%). Hjá körlum eru 10% talin vera vegna aukinnar áhættu en 72% vegna fólksfjölgunar og breyttrar aldursdreifingar. Meðal kvenna er spáð 62% aukningu og mest í brjóstakrabbeini (53%). Hjá konum eru 5% talin stafa af aukinni áhættu og 57% vegna fólksfjölgunar og breyttrar aldursdreifingar. Þessi mikla aukning kallar á að heilbrigðiskerfið búi sig undir að veita þessum einstaklingum góða þjónustu. Krabbamein er eitt helsta heilbrigðisvandamál þjóðarinnar og því mikilvægt að stuðla að framförum í forvörnum, greiningu, meðferð og hjúkrun með því að efla rannsóknir og menntun á þessu sviði.

Framtíðarsýn líknarmeðferðar

Þörf fyrir nálgun á forsendum líknarmeðferðar mun aukast verulega á næstu áratugum vegna fjölgunar sjúklinga með langvinna og lífshættulega sjúkdóma þar sem líflenging er möguleg fyrir marga en lækningarmarkmiðið á einungis við um hluta sjúklinga.

Líknardeildin í Kópavogi og líknarráðgjafarteymi LSH starfa markvisst með líknardeild öldrunarsviðs, Heimahlynningu KÍ og Hjúkrunarþjónustu Karitas að því að mæta þörfum sjúklinga í líknarmeðferð og aðstandendum þeirra. Starfsemi þessara eininga byggist á hugmyndafræði og skilgreiningu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) á líknarmeðferð.

Spáð er 70% aukningu krabbameina til ársins 2020



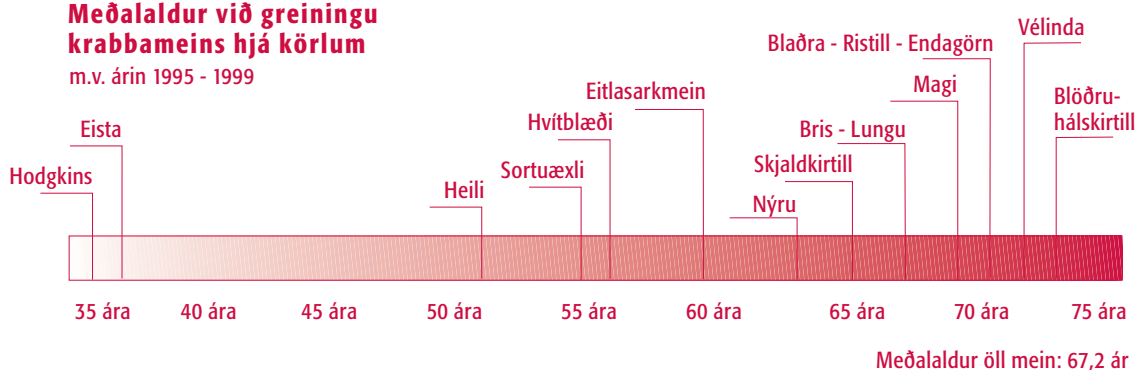
Líknarmeðferð er heilræn og miðar að því að bæta lífsgæði. Aðferðir líknarmeðferðar eiga oft við samhliða lækningu meðferð. Unnið er að varðveislu lífsins en jafnframt litið á dauðann sem eðlileg þáttaskil. Líknarmeðferð byggist alltaf á þverfaglegri teymisvinnu.

Líknarmeðferð



Skilin milli lækningar og líknarmeðferðar eru ekki skörp þar sem vægi líknandi meðferðar eykst eftir því sem vægi lækningu minnkar.

Meðalaldur við greiningu krabbameins hjá körlum m.v. árin 1995 - 1999



af illkynja sjúkdómum...

Hvað er krabbamein?

Á síðustu árum hefur þekking á orsökum og líffræðilegri hegðun krabbameina aukist mjög mikið. Krabbamein er samheiti yfir rúmlega hundrað sjúkdóma sem eiga það sameiginlegt að galli er til staðar í eðlilegu þróunarferli frumna líkamans sem leiðir til stjórnlaustrar fjölgunar þeirra. Þessi galli stafar af stökkbreytingum í erfðæfni frumna en stökkbreytingarnar er taldar stafa af krabbameinsvaldandi áhættuþáttum í umhverfi og vestrænum lífsstíl manna eins og fituneyslu, hreyfingarleysi og offitu. Rannsóknir sýna að reykingar eru langstærsti og alvarlegasti áhættuþátturinn en um 25% allra krabbameina og um 30% dauðsfalla má rekja til þeirra. Ættgengar stökkbreytingar í genum sem stýra viðgerðum á erfðæfninu geta verið orsök krabbameina í allt að 10-15% tilfella. Til dæmis er þekkt að um 8% kvenna sem greinast með brjóstakrabbamein á Íslandi bera tiltekna stökkbreytingu á brjóstakrabbameinsgeninu BRCA-2.

Langstærsti þátturinn í aukningu krabbameina er breytt alderssamsetning þjóðarinnar, aukinn mannfjöldi og fjölgun aldraðra. Hætta á að greinast með krabbamein eykst jafnt og þétt með hærri aldri. Rúmlega helmingur þeirra sem greinist er 65 ára og eldri. Vaxandi fjöldi þeirra sem greinist með krabbamein á Íslandi tengist fjölgun aldraða. Um aldamótin 1900 voru 6,5% þjóðarinnar 65 ára og eldri, 11,5% um aldamótin 2000 og reiknað er með að þetta hlutfall verði 18% árið 2020. Í framtíðarskipulagi þarf að huga sérstaklega og enn frekar að þörfum aldraðra með krabbamein.

Meðgöngutími krabbameina er langur – oftast mun meiri en 10 ár

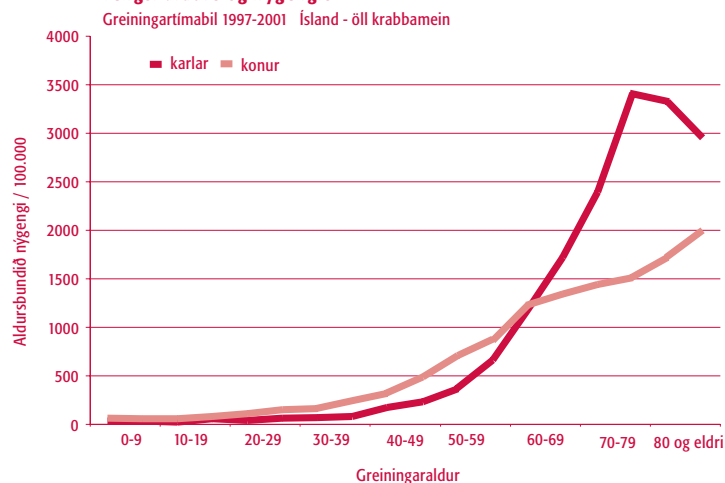


Eðlilegt Blóðruháls Lungu Rístill	Forstigsbreytingar 20-30 ár 20-40 pakkaár* 5-20 ár	Setæxli	Krabbamein 6-10 ár 5-15 ár
--	--	----------------	---

Krabbamein koma helst í líffæri þar sem frumskiptingar eru háðar vexti, næringu og vaxtarþáttum. Minnst fjórar stökkbreytingar eru í lykilgenum við myndun krabbameina.

Tóbaksreykingar eru aðaláhættuþáttur krabbameina, sérstaklega lungnakrabbameins. Því fleiri sem pakkaárin eru þeim mun meiri líkur eru á krabbameini. Pakkaár er samanlagður árafjöldi reykinga margfaldað með fjölda pakka á dag.

Tengsl aldurs og nýgengis



Hlutfall íbúa eldri en 65 ára sem fá krabbamein

Svíar	18%
Danir	14%
Íslendingar	11%

Stórir árgangar eru á leiðinni. Talið er að um tvöföldun aldraðra verði að ræða á Norðurlöndunum eftir árið 2030

Krabbamein eru sjúkdómar efri áraanna. Þessi mynd sýnir sambandið milli aldersbundins nýgengis og greiningaraldurs. Það sést að tíðni krabbameina vex með hækkandi aldri.

af illkynja sjúkdómum...

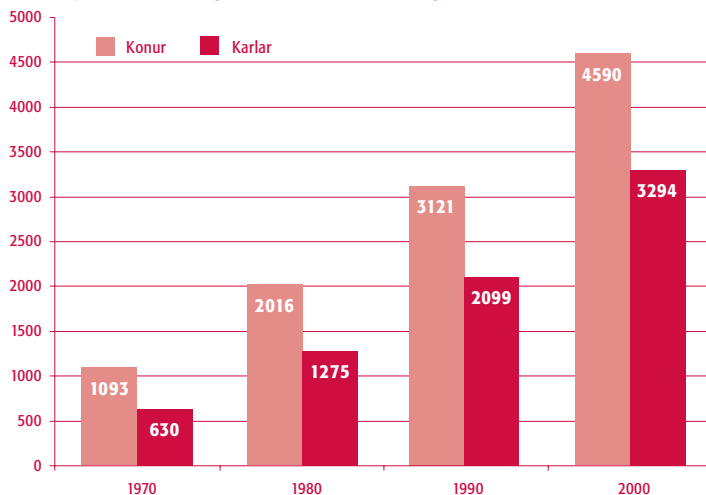
Breytingar á síðustu 30 árum

Með bættem horfum sjúklinga fjölgar þeim einstaklingum á lífi sem hafa fengið krabbamein. Í árslok 2001 var fjöldinn 7.884, þar af 3.294 karlar og 4.590 konur.

Þessir einstaklingar hafa margir hverjir bundist samtökum um að styðja hver annan og veita þeim sem eru að hefja baráttuna stuðning.

Hér má nefna alla þá stuðningshópa og félög sem starfa innan Krabbameinsfélags Íslands. Þessir hópar hafa barist ótullega fyrir réttindum sínum í þjóðfélaginu og félögin hafa auk þess unnið mikilvæg forvarnarstörf.

Fjöldi einstaklinga á lífi eftir að hafa fengið krabbamein



Heimild: Krabbameinsskrá KÍ, skýrsla 2002

Hlutfallsleg 5 ára lifun í nokkrum löndum

Lífshorfur krabbameinssjúklinga á Íslandi eru með þeim bestu sem þekkjast í heiminum. Þetta eru niðurstöður sem byggjast á samstarfi evrópskra krabbameinsskráa (Eurocare-2 Study) sem birtar voru árið 1999. Meira en helmingur íslenskra karla og tæpur helmingur kvenna lifir lengur en 5 ár eftir að krabbamein greinist. Fyrir 50 árum læknaðist einungis um fjórðungur þeirra sem greindist með krabbamein hér á landi. Þessi árangur kemur til af fjölmörgum ástæðum. Þær helstu eru skimun fyrir illkynja sjúkdómum, bæt greining og framfarir í skurðaðgerðum og lyfja- og geislameðferð illkynja sjúkdóma.

Að lifa með krabbamein

Að lifa með krabbamein er námskeið fyrir sjúklinga og aðstandendur sem haldið er á vegum LSH og Krabbameinsfélags Reykjavíkur. Námskeiðið sem byggist á erlendri fyrirmynd (I Can Cope) hefur verið haldið síðan haustið 1999.

Hvert námskeið stendur í átta vikur og hittist hópurinn vikulega í um 2 tíma í senn. Fræðsla og stuðningur er í umsjón þverfaglegs hóps þar sem m.a. er fjallað um líkamann, greiningu, meðferð, aukaverkanir, næringu, áföll og úrvinnslu, slökun, endurhæfingu, félagsleg réttindi og óhefðbundna meðferð.

Upphaflega voru tvö námskeið haldin á ári hverju en eru nú fjögur vegna mikillar eftirspurnar. Mikill áhugi og mat á ánægju þátttakanda með námskeiðið staðfestir gildi og mikilvægi þess.

Hlutfallsleg 5 ára lifun í nokkrum löndum		
	konur	karlar
Ísland	53%	48%
Svíþjóð	56%	49%
Danmörk	47%	36%
Evrópa	48%	40%

Algeng einkenni krabbameinssjúklinga í líknameðferð:	
Þreyta	78%
Almenn vanlíðan	78%
Lystarleysi	75%
Mæði	68%
Ógleði	66%
Verkir	61%
Kviði	61%
Sljóleiki	60%
Þunglyndi	55%

Þarfi aðstandenda sjúklinga í líknameðferð:

Mikilvægast fyrir aðstandendur er að sjúklingurinn fái góða umönnun og að upplýsingar séu veittar. Aðstandendur telja að starfsfólk láti sér annst um líðan sjúklings í langflestum tilfellum (86%) en samskipti fagfólks við aðstandendur og upplýsingagjöf þurfi að bæta.

Úr rannsókn Nönnu Friðriksdóttur, Valgerðar Sigurðardóttur og fl. 1999 - 2001

af illkynja sjúkdómum...

Lyflækningasvið II

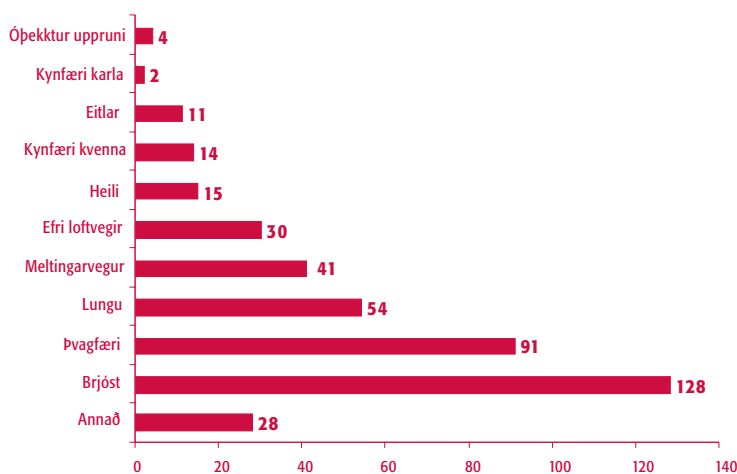
Á lyflækningasvið II koma sjúklingar með krabbamein og illkynja blóðsjúkdóma til að fá sérhæfða krabbameinslyfja-, geisla- og líknandi meðferð. Lögð er áhersla á að veita samfellda og heildræna þjónustu með þarfir sjúklinga og aðstandenda þeirra að leiðarljósi. Markmið meðferðar er að auka hlutfall þeirra sem læknastr, reyna að halda sjúkdómi niðri eins lengi og hægt er og jafnframt að bæta lífs-gæði þeirra sem ekki læknastr. Á lyflækningasviði II eru þrjár

legudeildir, krabbameinslækningadeild 11E, blóðlækningadeild 11G og líknardeild Kópavogi. Einnig dagdeild blóð- og krabbameinslækninga 11F, geislaeðlisfræðideild 10K, geislameðferðardeild 10K og líknarráðgjafarteymi LSH. Árið 2002 voru 33 rúm á legudeildum og legudagar 10.300 þar sem meðallegutími var 9,2 dagar. Komur á geislaeðlisfræðideild voru um 1.600, á geislameðferðardeild 7.788 og fjöldi gefinna geislareita var 19.298. Komur á dagdeild blóð- og krabbameinslækninga voru um 11.000.

Sjúklingar í geislameðferð árið 2002

Aldur	konur	karlar
0-19 ára	1	2
20-29 ára	2	3
30-39 ára	10	2
40-49 ára	35	11
50-59 ára	52	31
60-69 ára	64	53
70-79 ára	43	74
80-89 ára	15	20
90 ára og eldri	1	0
Samtals:	223	195

Fjöldi sjúklinga eftir uppruna æxlis í geislameðferð árið 2002



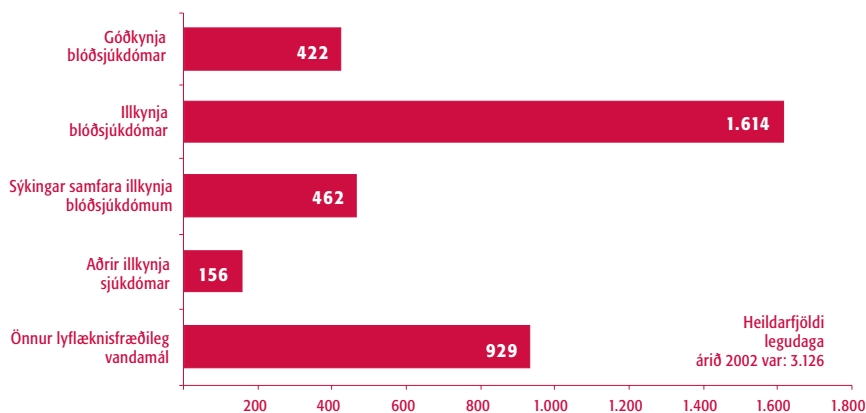
Árið 2002 komu 418 sjúklingar í undirbúning og geislameðferð, 223 konur og 195 karlar. Rúmlega helmingur (56%) á aldrinum 60-79 ára. Á geislaeðlisfræðideildinni starfa 3 eðlisfræðingar, 1 hjúkrunarfræðingur og 3 geislafræðingar við undirbúning geislameðferðar. Á geislameðferðardeild krabbameina starfa 4 læknastr, 7 hjúkrunarfræðingar og 2 geislafræðingar. Á deildinni eru 2 línuhraðlar fyrir ytri geislun, röntgentæki fyrir grunneislun og eftirhleðslutæki fyrir innri geislameðferð (brachytherapy).

Komur sjúklinga með blóðsjúkdóma á dagdeild 11F

feb. - des. 2002

Víðtal við blóðlækni	812
Lyfjagjöf	560
Járngjöf	58
Blóðhlutagjöf	139
Annað	395
Samtals komur:	1.964

Skipting legudaga eftir fyrstu greiningu á blóðlækningadeild 11G



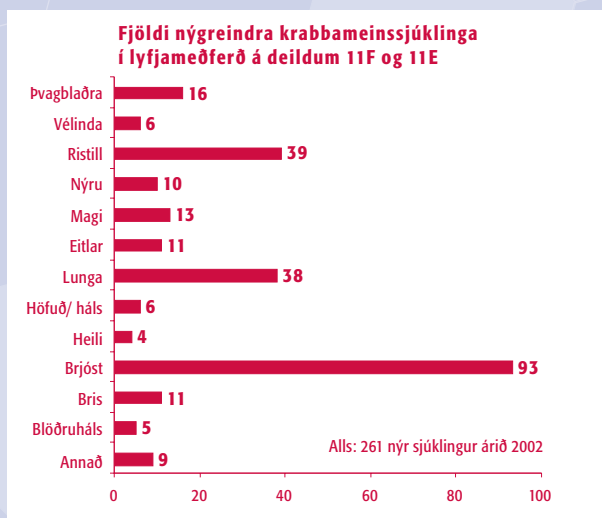
Deild 11G var opnuð í febrúar 2002 og hefur 13 rúm. Langflestar innlagnir eru vegna illkynja blóðsjúkdóma eins og hvítblæðis, eitla-krabbameins og mergæxlis. Flestar þessara innlagna eru vegna lyfjameðferðar og aukaverkana hennar. Þeir sem leggjast inn vegna sýkinga hafa jafnframt undirliggjandi illkynja blóðsjúkdóm. Önnur lyflækisfræðileg vandamál felast fyrst og fremst í bláedablóðsegum og sjúklingum með blæðingar.

af illkynja sjúkdómum...

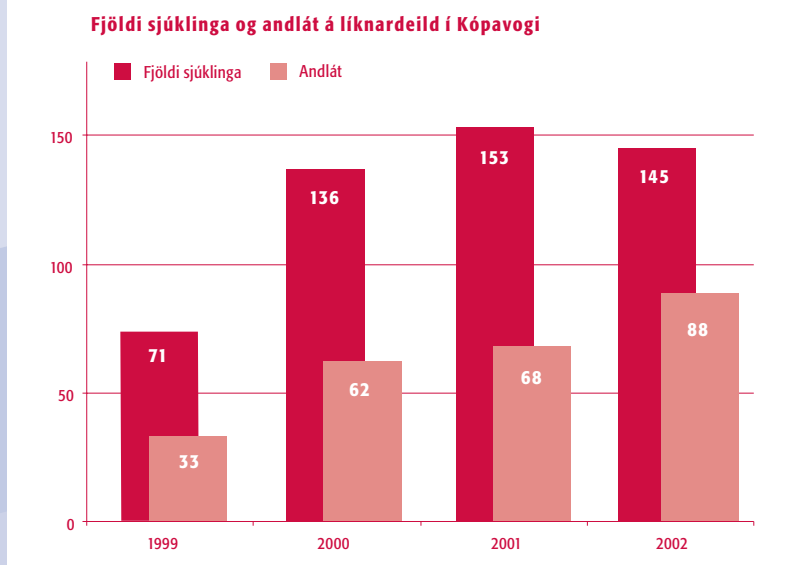
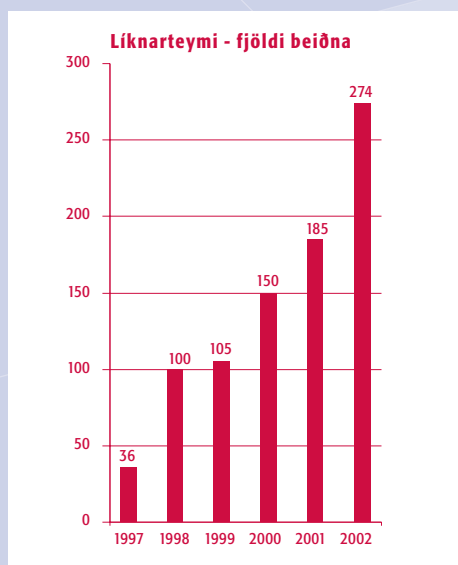
Á lyflækningasviði II starfa um 20 sérfræðingar í krabbameins- og blóðsjúkdómum, stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 55 og sjúkraliða 20. Þverfaglegt samstarf við hinar ýmsu stéttir er mikilvægt á sviðinu. Þar eru nú stöðugildi fyrir 3,5 félagsráðgjafa og 1,5 sálfræðing. Einnig starfa á sviðinu prestar, næringarráðgjafi, sjúkraþjálfari og iðjuþjálfari. Hjúkrunarfræðingur og sjúkraliði eru í hlutastörfum við slökunar- og nuddmeðferð.

Krabbameinsmiðstöð LSH

Árið 1986 samþykkti Evrópusambandið átak gegn krabbameini þar sem lögð var áhersla á stofnun miðstöðva til þess meðal annars að sjá um gagnasöfnun og stöðlun meðferðar. Krabbameinsmiðstöðin var stofnuð árið 2002 og hefur eigin stjórn og fagráð. Hlutverk hennar er að stuðla að bættri meðferð krabbameina og að efla vísindavinnu í samstarfi við meðferðaraðila. Starfsmenn miðstöðvarinnar eru 5 og hafa þeir m.a. unnið að gerð gagnagrunns og gagnaskemmu til þess að safna, flokka og vinna úr upplýsingum á markvissan hátt.



Flestar lyfjameðferðir krabbameina (> 95%) fara fram á dagdeild 11F. Hefðbundin krabbameinslyfjameðferð miðar fyrst og fremst að því að hindra frumskiptingar. Sú meðferð hefur skilað góðum árangri en með nýrri þekkingu hafa komið fram nýjar meðferðarleiðir sem miða að því að ráðast að undirrót æxlisins. Þá er frumum með tilteknar stökkbreytingar eytt eða gert við stökkbreytingar. Nú er verið að rannsaka yfir 450 lyf sem byggja á hinn nýju líffræðilegu þekkingu, meðal annars lyf sem ráðast á æðakerfið og ferla sem eru í raun undirrót æxlanna.



Líknarráðgjafarteymið hóf störf í apríl 1997 og hefur beiðnum til þess farið jafnt og þétt fjölgandi. Tveir hjúkrunarfræðingar eru starfsmenn teymisins og aðrir í teyminu eru prestur, félagsráðgjafi, öldrunarlæknir og krabbameinslæknir. Helstu ástæður fyrir beiðni eru undirbúningur fyrir útskrift, stuðningur við sjúkling og aðstandendur og einkennameðferð. Líknardeildin í Kópavogi var opnuð í apríl árið 1999. Þar er veitt sérhæfð einkenna- og stuðningsmeðferð sjúklingum með ólæknandi sjúkdóma. Stór hluti sjúklinga útskrifast heim af deildinni og góð samvinna er við heimajónustur. Algengustu sjúkdómsgreiningar eru lungnakrabbamein, krabbamein í blöðruhálskirtli, í meltingarfærum og brjóstakrabbamein. Um 2% innlagna eru aðrir langvinnir sjúkdómar.

af spítalastarfinu...

DRG - Unnið að breyttri fjármögnun LSH árið 2005

Haustið 2000 hófst vinna við innleiðingu framleiðslumælikvarða í þjónustu Landspítala - háskólasjúkrahúss, fyrst sem DRG-tilrauna-verkefni á kvennasviði og ári síðar á skurðlækninga- og svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusviði. Í september 2002 var haldin DRG-námsstefna á vegum LSH og heilbrigðisráðuneytis. Í lok hennar lýsti forstjóri spítalans yfir því að Landspítali - háskólasjúkrahús stefndi að því að fjármögnun spítalans árið 2005 yrði tengd framleiðslu hans. Innleiðing framleiðslumælikvarða í heilbrigðisþjónustu og kostnaðargreining sem því fylgir er undirbúningur fyrir þá breytingu. Árið 2002 hófst innleiðing framleiðslumælikvarða á lyflækningasviði II, barnasviði og blóðskilunardeild og lyflækningasvið I bættist við 2003. Sértekar lausnir eða aðra framleiðslumæli-

kvarða þarf fyrir endurhæfingar-, öldrunar-, geð- og slysa- og bráðasvið og er unnið að þróun þeirra. 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 og kostnaðarlega líkir sjúklingar flokkast í einn og sama flokk. Þannig getur DRG-flokkun lýst starfsemi spítalans á einfaldan og skýran hátt. DRG-flokkun hefur verið beitt á allar legur spítalans árið 2002, þ.e. alla sjúklinga sem dvöldust meira en 1 dag samfleytt á spítalanum. Meðfylgjandi eru nokkur dæmi um upplýsingar sem slík flokkun gefur. Einnig eru birt dæmi um kostnaðarfærslur tengdar slíkri flokkun.

Meginsjúkdómflokkar lýsa starfsemi

Mdc	Heiti meginsjúkdómflokkis	Fjöldi	Meðalaldur	Hlutfall
00	Síðari viðbætur	13	69	0,05%
01	Sjúkdómar í taugakerfi	2.039	54	7,45%
02	Sjúkdómar og raskanir í auga	288	46	1,05%
03	Sjúkdómar og raskanir í eyra, nefi, munn og hálsi	1.244	31	4,55%
04	Sjúkdómar og raskanir í öndunarferum	1.785	54	6,52%
05	Sjúkdómar og raskanir í blóðrásarkerfi	3.389	67	12,39%
06	Sjúkdómar og raskanir í meltingarkerfi	2.352	48	8,60%
07	Sjúkdómar og raskanir í lifur, gallkerfi og brisi	718	56	2,62%
08	Sjúkdómar og raskanir í vöðvum, beinum og bandvef	2.722	53	9,95%
09	Sjúkdómar og raskanir í húð, húðbeð og brjósti	1.006	52	3,68%
10	Innkirtla-, næringar- og efnaskiptasjúkdómar	509	44	1,86%
11	Sjúkdómar og raskanir í nýra og þvagsvegi	1.421	50	5,19%
12	Sjúkdómar og raskanir í getnaðarfærum karla	515	60	1,88%
13	Sjúkdómar og raskanir í getnaðarfærum kvenna	722	48	2,64%
14	Sjúkdómar og raskanir í þungun, barnsburði og sængurlegu	3.271	29	11,95%
15	Sjúkdómar og raskanir í nýburum	401	0	1,47%
16	Sjúkdómar og raskanir í blóði, blóðmyndunarferum og ónæmisraskanir	187	51	0,68%
17	Mergfrumnafjölgunarsjúkdómar og -raskanir, illa sundurgreind æxli	280	62	1,02%
18	Smit- og sniklasjúkdómar	315	30	1,15%
19	Geðsjúkdómar og raskanir	1.640	43	5,99%
20	Áfengis- og lyfjanotkun og geðraskanir af völdum áfengis og lyfja	727	41	2,66%
21	Áverkar, eitranir og eiturráhrif lyfja	270	38	0,99%
22	Brunar	24	33	0,09%
23	Þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand og önnur tengsl við heilbrigðisþjónustu	415	36	1,52%
24	Verulegir fjölvæðingar	30	39	0,11%
25	Eyðniveirusýking	5	36	0,02%
99	Flokkun mistekst	1.073	56	3,92%
Samtals		27.361	48	100,00%

Meginsjúkdómflokkar lýsa starfsemi

Algengustu meginsjúkdómflokkar á LSH árið 2002 voru sjúkdómar og raskanir í blóðrásarkerfi (hjarta- og æðasjúkdómar), sjúkdómar og raskanir í þungun, barnsburði og sængurlegu og sjúkdómar og raskanir í vöðvum, beinum og bandvef (gigtsjúkdómar, bæklunaraðgerðir o.fl.). Rúmlega þriðjungur af legum spítalans árið 2002 flokkast í þessa 3 meginsjúkdómflokkar.

af spítalastarfinu...

Skráning og villur í flokkun

Rúmlega 96% legusjúklinga flokkast eðlilega en aðalsjúkdómsgreiningu vantar (sjúkraskrá er ófrágengin) í tæplega 3% tilvika, sem er nokkuð hátt hlutfall. Aðrar villur í flokkun eru sjaldgæfar. Sýndur er samanburður við flokkun á legum í Svíþjóð árið 2000 en þar hefur DRG-flokkun verið beitt í nokkur ár.

Skráning og villur í flokkun

Rtc Heiti	Fjöldi	Hlutfall	Svíar 2000
0 Flokkun lokið	26.284	96,1%	98,5%
1 Vantar aðalsjúkdómsgreiningu	791	2,9%	0,7%
3 Kyn og sjúkdómsgreining fara ekki saman	7	0,0%	0,0%
4 Sjúklingur of ungur fyrir viðkomandi sjúkdómsgreiningu	1	0,0%	0,0%
5 Sjúklingur of gamall fyrir viðkomandi sjúkdómsgreiningu	11	0,0%	0,1%
7 Óvanaleg skurðaðgerð í viðkomandi meginjúkdómaflokki	58	0,2%	0,7%
8 Aðalsjúkdómsgreining ekki hæf sem útskriftargreining	12	0,0%	0,0%
9 Aðrar villur	195	0,7%	0,0%
A Ekki vítað	2	0,0%	0,0%
Samtals	27.361	100,00%	100,00%

Bætt grunnskráning

Reynsla annarra þjóða sýnir að grunnskráning batnar við innleiðingu á framleiðslumælikvörðum, þar sem bein tengsl eru þar í milli. Nokkuð algengt er að aukakvillar og aðrir sjúkdómar sem áhrif hafa á legu sjúklings séu vanskráðir. Meðalfjöldi sjúkdómsgreininga í legu á LSH var 1,56 árið 2002, þ.e. í upphafi innleiðingar á flestum sviðum. Meðalfjöldi sjúkdómsgreininga var 1,8 á legu í Svíþjóð árið 2000 eftir nokkurra ára notkun DRG-flokkunar. Búast má við auknum meðalfjölda sjúkdómsgreininga á næstu árum.

DRG á sviðum LSH 2002

Sviðaskipting	Fjöldi	Meðalaldur	Legudagar	Meðallegutími	Vigt	Meðalvigt pr. legu
Barnasvið	2.643	5	12.647	4,8	2.301	0,87
Endurhæfingarsvið	251	52	8.771	34,9	263	1,05
Geðsvið	2.122	40	65.100	30,7	1.115	0,53
Kvennasvið	4.175	33	14.098	3,4	3.083	0,74
Lyflækningasvið I	7.110	65	55.876	7,9	5.821	0,82
Lyflækningasvið II	966	64	10.305	10,7	944	0,98
Skurðlækninga- og svæfinga-, gjörgæslu og skurðstofusvið	8.285	53	46.291	5,6	11.813	1,43
Slysa- og bráðasvið	1.011	44	1.167	1,2	543	0,54
Öldrunarsvið	798	82	43.996	55,1	729	0,91
Samtals	27.361	48	258.251	9,4	26.613	0,97

DRG á sviðum LSH

Á skurðlækninga- og svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusviðum voru flestir legusjúklingar og flestar DRG-einingar framleiddar árið 2002 en legudagafjöldi var í þriðja sæti. Legudagar voru flestir á geðsviði en fjöldi legusjúklinga og DRG-eininga var þar í fimmta sæti. Lyflækningasvið I var í öðru sæti hvað varðar fjölda sjúklinga, legudagafjölda og fjölda DRG-eininga.

Meðalaldur sjúklinga á sviðum spítalans er mjög misjafn. Á öldrunarsviði er hann 82 ár, 17 árum hærri en meðalaldur sjúklinga á lyflækningasviði I sem er það svið sem hefur næsthæstan meðalaldur. Meðalaldur sjúklinga á lyflækningasviði I og II er rúmlega 10 árum hærri en á skurð- og endurhæfingarsviðum en meðalaldur á kvennasviði og barnasviði er mun lægri, eins og búast má við. Vert er að benda á að meðalaldur sjúklinga á geðsviði er 40 ár.

af spítalastarfinu...

Algengustu DRG á LSH 2002

DRG	Fjöldi lega	Meðal-aldur	Legu-dagar	Meðallegu-tími	Vigt	Meðalvigt pr. legu
373 Fæðing um leggöng án aukakvilla	1.913	29	4.127	2,2	1.110	0,58
470 Verður ekki skipað í hóp	1.005	57	10.367	10,3	2	0
430 Geðrof	700	45	25.987	37,1	422	0,6
435 Misnotar áfengi og lyf eða er háður þeim.						
Afeitrun eða önnur einkenameðferð, án aukakvilla	622	41	12.795	20,6	171	0,28
215 Aðgerðir á baki og hálsi án aukakvilla	498	48	1.389	2,8	924	1,86
140 Hjartaöng	461	67	1.434	3,1	245	0,53
035 Raskanir í taugakerfi, aðrar, án aukakvilla	458	54	1.983	4,3	317	0,69
209 Meiri háttar aðgerðir á liðum og enduráfesting á neðri útlím	450	71	4.543	10,1	1.629	3,62
371 Keisaraskurður án aukakvilla	421	30	2.508	6	535	1,27
426 Hugraskanir, geðlægdargerðar	401	44	11.432	28,5	211	0,53
467 Aðrir þættir sem áhrif hafa á heilbrigðisástand	369	35	2.787	7,6	126	0,34
183 Vélindisbólga, raskanir í maga og görunum og ýmsar meltingarraskanir án aukakvilla, 18 ára og eldri	366	57	1.418	3,9	143	0,39
088 Langvinnur teppulungnasjúkdómur	348	72	5.159	14,8	308	0,88
014 Sértekur heilæðaraskanir, nema skammvinnt heilablöðþurrðarrask	334	71	8.368	25,1	405	1,21
133 Slagæðafituherzli án aukakvilla	322	68	1.263	3,9	136	0,42
359 Aðgerðir á legi og viðhengjum legs, vegna sjúkdóms sem ekki er illkynja, án aukakvilla	308	46	1.300	4,2	293	0,95
494 Gallblöðrunám um kviðarholsjá án könnunar gallrásar, án aukakvilla	295	53	806	2,7	504	1,71
122 Blóðrásarraskanir, aðrar, með bráðu hjartadrepum án aukakvilla í hjarta- og blóðrásarkerfi, útskrifast lífandi	291	67	1.764	6,1	315	1,08
132 Slagæðafituherzli með aukakvillum	277	71	1.915	6,9	184	0,67
012 Hrömnunarraskanir í taugakerfi	273	73	12.638	46,3	271	0,99

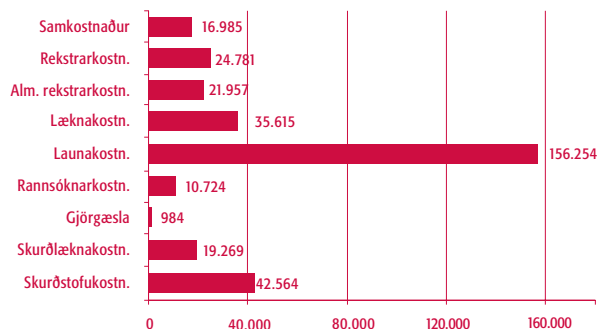
Algengustu DRG-flokkar

„Fæðing um leggöng án aukakvilla“ eða eðlileg fæðing er langalgengasti DRG-flokkurinn eða um 7% tilvika en er í 10. sæti í fjölda legudaga. Næstalgengasti DRG-flokkurinn er „Verður ekki skipað í hóp“ eða 3,7% tilvika en þá næst ekki að flokka sjúkling vegna skorts eða ósamræmis í upplýsingum. Þriðji algengasti flokkurinn er „Geðrof“ eða 2,6% tilvika en flestir legudagar spítalans tilheyra þessum flokki eða rúm 10%. Af 20 algengustu DRG-flokkum á spítalanum hvað varðar fjölda sjúklinga eru þrír tengdir geðsviði en 7 flokkar af geðsviði lenda í 20 algengustu DRG-flokkunum þegar raðað er eftir legudagafjölda. Hafa ber í huga að DRG-flokkun hentar ekki óbreytt á geðsviði en gefur hugmynd um umfang þessara sjúkdóma.

af spítalastarfinu...

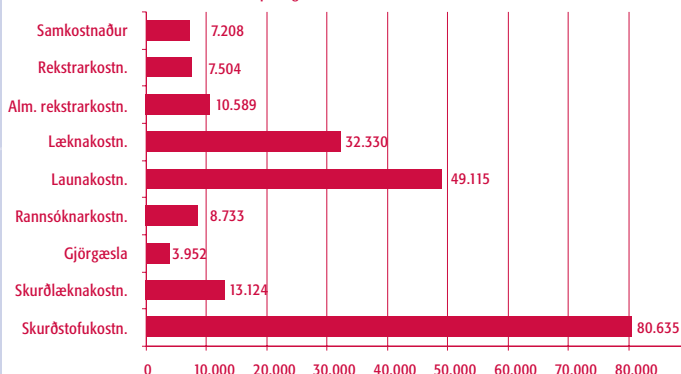
DRG 371 Keisaraskurður án aukakvilla

Heildarkostnaður pr. legu: 329.135



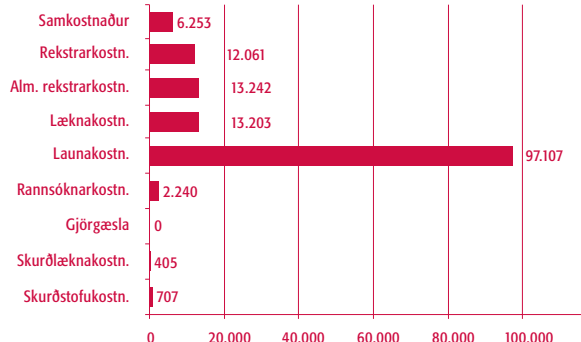
DRG 215 Aðgerðir á baki og hálsi án aukakvilla

Heildarkostnaður pr. legu: 213.191



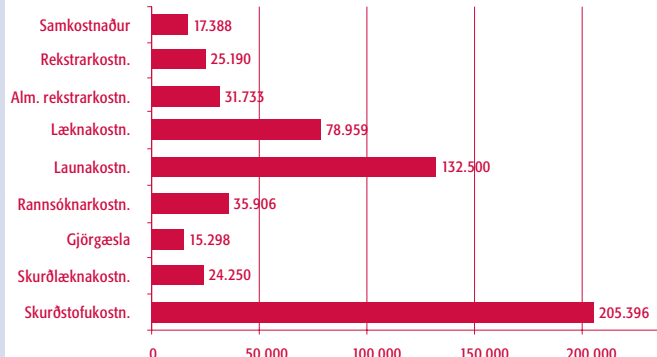
DRG 373 Fæðing um leggöng án aukakvilla

Heildarkostnaður pr. legu: 145.219



DRG 209 Meiri háttar aðgerðir á liðum og enduráfesting á neðri útlím

Heildarkostnaður pr. legu: 566.620



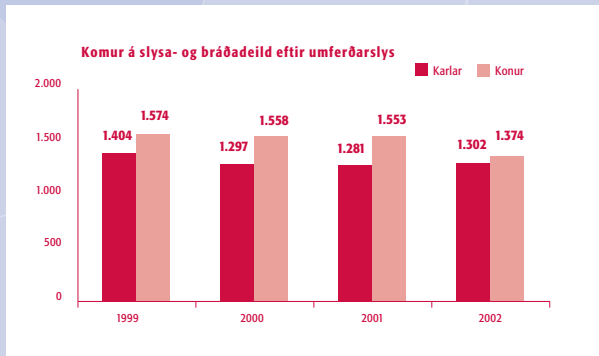
Kostnaður nokkurra DRG-flokka

Samhlíða DRG-flokkun er unnið að kostnaðargreiningu og kostnaðarfærslum á DRG-flokka. Stefnt er að útgáfu rekstrarskýrsla mánaðarlega, þar sem kostnaður er færður á DRG-flokka. Dæmin eru úr síðustu rekstrarskýrslum ársins fyrir kvennasvið og svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið og sýna meðalkostnað og kostnaðarskiptingu tveggja algengustu DRG-flokka á þessum sviðum. Vakin er athygli á mismunandi hlutföllum kostnaðarliða, t.d. er launakostnaður ljósmæðra og hjúkrunarfræðinga um 2/3 hlutar af kostnaði við fæðingu án aukakvilla en einungis rúm 20% af kostnaði við meðferð sjúklings sem fer í gerviliðaaðgerð (meiriháttar aðgerðir á liðum og enduráfesting á neðri útlím). Annað dæmi er rannsóknarkostnaður á legu (reikningar frá rannsóknarstofnun LSH) en hann er minnstur vegna fæðingar án aukakvilla 2.240 kr. en mestur vegna gerviliðaaðgerða eða 35.906 kr. og er munurinn sextánfaldur.

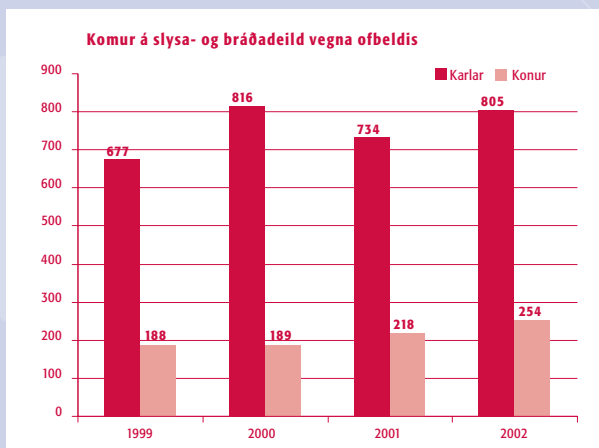
af spítalastarfinu...

Nokkrar tölur um slys

Slösuðum í umferðarslysum fækkar. Slasaðar konur eru í meirihluta gagnstætt flestum öðrum slysum



Ofbeldi hefur aukist. Karlar eru í miklum meirihluta

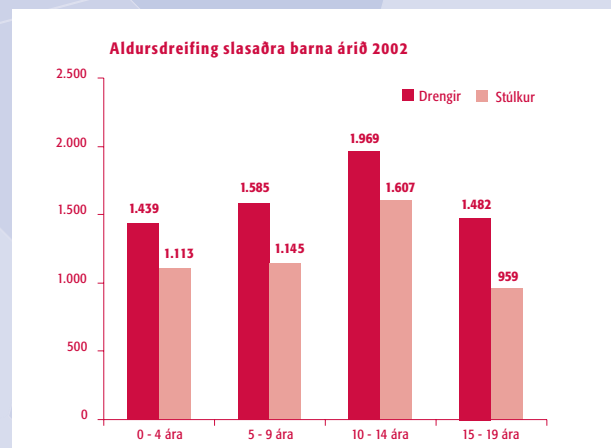


Langflestir slasast í heimahúsum

Slysstaður 1999 - 2002

Bersvæði	3.244
Framleiðslusvæði, verkstæði	10.185
Hafsvæði, vatnasvæði	1.631
Íbúðasvæði	47.815
Skemmtisvæði, útivistarsvæði	7.953
Skólar, opinber stjórnisýsla og aðrar stofnanir	11.930
Svæði fyrir keppnis- og almenningsíþróttir	14.646
Umferðarsvæði	12.023
Verslanir, verslunarsvæði og einkaátvinnusvæði	4.631
Annar og ótilgreindur staður	8.916
Samtals:	122.974

Á öllum aldrisstigum slasast fleiri drengir en stúlkur



SLYSÓ 2002

Hópslysaæfingin SLYSÓ 2002 var haldin 16. október 2002. Markmiðið var að þjálfa starfsfólk slysa- og bráðadeildar þannig að það væri betur í stakk búíð til að takast á við afleiðingar hópslyss, jafnt utan deildar sem innan. Í öðru lagi að nota nýtt forgangsgreiningarkerfi og í þriðja lagi að prófa nýtt skráningarkerfi inni á deildinni sjálfri, svo og flæðiblöð innan deildar. Sett var á svið 20 manna bílslys á æfingasvæði Slökkviliðs höfuðborgarsvæðisins við Hafravatn. Greiningarsveit LSH, ásamt björgunarsveit og sjúkraflutningsmönnum forgangsráðaði sjúklingum og veitti fyrstu meðferð. Inn í æfinguna var síðan bætt tilbúnu bílslysi þar sem útlendingar áttu að hafa slasast. Lögreglan í Reykjavík, Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins, Neyðarlínan og Björgunarsveit Suðurnesja tóku þátt í hópslysaæfingunni til að bæta þverfaglega samvinnu

milli slysa- og bráðadeildar og annarra sem koma að hópslysum. Í heild gekk æfingin mjög vel en ýmislegt kom í ljós í skipulagi sem ákveðið var að lagfæra.



ÁRSREIKNINGUR 2002

Skýrsla og staðfesting stjórnar

Ársreikningur Landspítala - háskólasjúkrahúss 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 24.168 m.kr., þar af 858 m.kr. vegna tekjuhalla fyrri ára. Afkoma ársins samkvæmt rekstrarreikningi sýnir tekjuafgang að fjárhæð 60,5 m.kr. Reikningsskilareglur ríkisins kveða á um að framlög ríkisins skuli teljast samþykkt framlög í fjárlögum og aukafjárlögum ársins.

Afkoma ársins 2002 án framlaga fyrri ára er því tekjuhalli að fjárhæð 797 m.kr.

Stjórn og forstjóri Landspítala - háskólasjúkrahúss staðfesta ársreikning stofnunarinnar fyrir árið 2002 með undirritun sinni.

Reykjavík, 2. maí 2003

Guðný Sverrisdóttir
stjórnarformaður

Magnús Pétursson
forstjóri

Esther Guðmundsdóttir
Margrét S. Björnsdóttir

Pórir Kjartansson
Egill T. Jóhannsson

Pálmi R. Pálmason
Már Kristjánsson

Áritun endurskoðenda

Til stjórnar Landspítala - háskólasjúkrahúss

Við höfum endurskoðað ársreikning Landspítala - háskólasjúkrahúss fyrir árið 2002. Ársreikningurinn hefur að geyma rekstrarreikning, efnahagsreikning, sjóðstreymi og skýringar 1-14. Ársreikningurinn er lagður fram af stjórn og forstjóra Landspítala - háskólasjúkrahúss og á ábyrgð þeirra í samræmi við lög og reglur. Ábyrgð okkar felst í því áliti sem látið er í ljós á ársreikningnum á grundvelli endurskoðunarinnar.

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

- að sannreyna að ársreikningurinn sé í öllum meginatriðum án annmarka,
- að kanna innra eftirlit og meta hvort það tryggir viðeigandi árangur,
- að kanna hvort reikningar séu í samræmi við heimildir fjárlaga, fjáraukalaga, og annarra laga, lögmæt fyriræli, starfsvenjur og rekstrarverkefni þar sem við á og
- 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 2002, efnahag 31. desember 2002 og breytingu á handbæru fé á árinu 2002 í samræmi við lög, reglur og góða reikningsskilavenju fyrir A-hluta stofnanir.

Ríkisendurskoðun, 2. maí 2003

Sigurður Þórðarson,
ríkisendurskoðandi

REKSTRARREIKNINGUR ÁRIÐ 2002

	Skýr.	2002	2001
Tekjur:			
Sérfræðiþjónusta	1	1.266.235	757.172
Aðrar tekjur	2	863.437	682.912
		<u>2.129.672</u>	<u>1.440.084</u>
Gjöld:			
Laun og launatengd gjöld	3	16.573.805	14.554.652
Vörukaup	4	5.384.785	4.767.987
Aðkeypt þjónusta	5	2.162.874	2.044.880
Annar rekstrarkostnaður	6	119.139	141.060
		<u>24.240.603</u>	<u>21.508.579</u>
Eignakaup	7	247.198	147.752
Stofnkostnaður og meiriháttar viðhald	8	1.608.160	1.048.564
		<u>26.095.961</u>	<u>22.704.895</u>
Tekjuafgangur (halli) án fjármagnsliða		(23.966.289)	(21.264.811)
Fjármunatekjur og (fjármagnsgjöld)	9	(140.712)	19.340
Tekjuafgangur (halli) fyrir ríkisframlag		<u>(24.107.001)</u>	<u>(21.245.471)</u>
Ríkisframlag		24.167.550	20.758.000
Tekjuafgangur (halli)		<u>60.549</u>	<u>(487.471)</u>

EFNAHAGSREIKNINGUR 31. DESEMBER 2002

Eignir	Skýr.	2002	2001
Áhættufjármunir:			
Hlutfé	10	2.500	0
Veltufjármunir:			
Ríkissjóður	13	8.804	23.723
Aðrar skammtímakröfur		539.919	612.069
Birgðir	11	247.837	234.638
Handbært fé		142.075	110.507
		<u>938.635</u>	<u>980.937</u>
Eignir alls		<u>941.135</u>	<u>980.937</u>
Skuldir og eigið fé			
Eigið fé			
Höfuðstóll:			
Höfuðstóll í ársbyrjun		(881.180)	(393.711)
Endurmat flutt á höfuðstól		(5.902)	0
Tekjuafgangur (halli)		60.549	(487.469)
	Höfuðstóll 14	<u>(826.533)</u>	<u>(881.180)</u>
Annað eigið fé:			
Endurmat		0	(5.902)
Framlag til eignamyndunar		180.494	180.494
	Annað eigið fé	<u>180.494</u>	<u>174.592</u>
	Eigið fé samtals	<u>(646.039)</u>	<u>(706.588)</u>
Skuldir			
Langtímaskuldir:			
Langtímaskuldir		18.105	36.804
-næsta árs afborgun		(18.105)	(18.402)
	Langtímaskuldir	<u>0</u>	<u>18.402</u>
Skammtímaskuldir:			
Viðskiptaskuldir	12	1.569.069	1.650.721
Næsta árs afborgun af langtímaláni		18.105	18.402
	Skammtímaskuldir	<u>1.587.174</u>	<u>1.669.123</u>
	Eigið fé og skuldir alls	<u>941.135</u>	<u>980.937</u>



YFIRLIT UM SJÓÐSTREYMI ÁRIÐ 2002

	2002	2001
Rekstrarhreyfingar		
Veltufé frá rekstri:		
Tekjuafgangur (halli)	60.549	(487.469)
Veltufé frá rekstri	60.549	(487.469)
 Breyting á rekstartengdum eignum og skuldum:		
Birgðir, (hækkun)	(13.199)	(18.191)
Skammtímakröfur, lækkun	72.150	(157.945)
Viðskiptaskuldir, (lækkun)	(81.949)	476.215
	<u>(22.998)</u>	<u>300.079</u>
 Handbært fé frá rekstri	37.551	(187.390)
 Fjárfestingarhreyfingar		
Keypt hlutafé	(2.500)	0
 Fjármögnunarhreyfingar		
Breyting á greiðslustöðu ríkissjóðs:		
Framlag ríkissjóðs	(24.167.550)	(20.758.000)
Greitt úr ríkissjóði	24.182.469	20.847.697
	14.919	89.697
Greitt langtímalán	(18.402)	(13.135)
Fjármögnunarhreyfingar	(3.483)	76.562
 Hækkun (lækkun) á handbæru fé	<u>31.568</u>	<u>(110.828)</u>
 Handbært fé í ársbyrjun	<u>110.507</u>	<u>221.335</u>
Handbært fé í lok ársins	142.075	110.507



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.

Skattar

Landspítali - háskólasjúkrahús greiðir hvorki tekju- né eignarskatt.

Skráning tekna

Tekjur stofnunarinnar eru bókaðar í þeim mánuði sem reikningar eru gefnir út.

Skráning gjalda

Gjöld eru almennt bókuð þegar reikningar berast stofnuninni. 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, rannsókn- og röntgenvörum, matvælum og almennum rekstrarvörum og eru metnar á kostnaðarverði. Verðmæti birgðanna nam 247,8 milljónum króna í lok ársins 2002.

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 2002 hefur ekki verið reiknað út og er því ekki fært í bókhald 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 starfsmannaþjónustu. Launaútreikningar eru unnir hjá stofnuninni.

Fjárheimildir og rekstur

Á fjárlögum voru stofnuninni áætlaðar 20.946 m. kr. Fjárheimildir ársins voru hækkaðar á fjárukalögum um 2.330 m.kr., þar af 858 m.kr. vegna uppsafnaðs halla fyrri ára, 332 m.kr. vegna S-merktra lyfja og vegna stofn-kostnaðar 70 m.kr. Tilfærslur af öðrum fjárlagaliðum voru m.a. launabætur 396 m.kr., sértekjur 415 m.kr., viðhaldsliðir 47 m.kr., aukning á starfsemi 117 m.kr. og frá stofnuninni voru fluttar 83 m.kr. vegna tilfærslu á starfsemi. Fjárheimild samtals nam þannig 24.168 m.kr.

Rekstrargjöld, að frádregnum sértekjum, námu samtals 24.107 m.kr. og urðu því 61 m. kr. innan fjárheimilda ársins. Sundurliðunin er sem hér greinir.

Fjárheimildir			
M.kr.	Fjárheimildir	Reikningur	Mismunur
Launagjöld	17.139	16.574	565
Önnur rekstrargjöld	7.385	7.822	(437)
Sértekjur	(1.538)	(1.925)	387
	22.986	22.471	515
Eignakaup	179	247	(68)
Stofnkostnaður og meiriháttar viðhald	1.003	1.608	(605)
Tekjur		(219)	219
Samtals	24.168	24.107	61



Fasteignir og aðrar eignir utan efnahagsreiknings

Samkvæmt fjáreiðulögum eiga A-hluta ríkisstofnanir ekki að eignfæra varanlega rekstrarfjármuni heldur skulu þeir gjaldfærðir á kaupári. Fasteignamat þeirra eigna sem tilheyra Landspítala - háskólasjúkrahúsi í árslok 2002 nemur tæpum 9,9 milljörðum króna og brunabótamat um 14,6 milljörðum króna. Eignirnar greinast samkvæmt meðfylgjandi töflu.

Samkvæmt eignaskrá í árslok 2002 er verðmæti varanlegra rekstrarfjármuna að frádregnum afskriftum um 1,5 milljarður króna.

Landspítali - háskólasjúkrahús		
	Fasteignamat	Brunabótamat
Hringbraut	3.497.552	5.174.987
Fossvogur	2.470.286	3.687.273
Landakot	715.647	976.105
Kópavogur	781.259	810.192
Kleppur	457.301	719.593
Vífilsstaðir	199.417	714.333
Grensás	347.870	541.506
Arnarholt	136.143	371.024
Tunguháls	211.383	245.990
Aðrar eignir	1.033.223	1.335.302
Samtals	9.850.081	14.576.305

Sundurliðanir

1. Sérfræðiþjónusta

Tekjur vegna seldrar sérfræðiþjónustu nema 1.266 m.kr. en það eru aðallega tekjur af seldum rannsóknum á rannsóknarstofum, myndgreiningardeildum og í blóðbanka, tekjur af komum á göngudeildir og slysa- og bráðadeildir og sérfræðiþjónustu þ.m.t. þjónustu glasafrjógungardeildar, sjúkraþjálfunar og réttarkrufningar. Hækkun á seldri sérfræðiþjónustu nemur um 509 m.kr. frá síðasta ári þar af 340 m.kr. vegna seldra rannsókna. Sú hækkun skýrist að mestu leyti af kerfisbreytingu sem gerð var í september árið 2001 en frá þeim tíma hafa tekjur af rannsóknum rannsóknarstofnunar LSH verið innheimtar að fullu í stað þess að áður var um að ræða tilfærslu á milli fjárlagaliða fyrir hluta af þjónustunni. Þessi breyting tók þó ekki til tekna af rannsóknum í myndgreiningu, Blóðbanka og meinafræði.

Sérfræðiþjónusta		
	2002	2001
Rannsóknir	679.015	319.049
Komur á göngudeildir og bráðadeildir	306.941	235.492
Sérfræðiþjónusta	183.868	131.224
Neföndunartæki, seld þjónusta	96.411	71.407
	1.266.235	757.172

2. Aðrar tekjur

Aðrar tekjur nema rúmlega 863 m.kr. Framlög frá opinberum aðilum lækka frá fyrra ári m.a. vegna framlags til líknardeildar og barnageðdeildar það ár. Meðtalið í tekjulíðnum framlög og gjafir árið 2002 eru framlög til byggingar Barnaspítala Hringins tæpar 185 m.kr.

Aðrar tekjur		
	2002	2001
Daggjöld	193.847	181.621
Selt fæði	85.158	91.698
Rannsókn- og þróunarverkefni	100.082	86.334
Önnur seld þjónusta	108.857	72.691
Framlög opinberra aðila	32.890	89.212
Framlög og gjafir	217.342	35.176
Vörusala	36.210	67.333
Leigutekjur	61.957	41.639
Sala eigna	14.826	16.428
Aðrar tekjur	12.268	780
	863.437	682.912



3. Laun og launatengd gjöld

Launagjöld nema alls 16.574 m.kr. og hafa hækkað um 13,9% frá fyrra ári. Viðbótarkostnaður á árinu er m.a. vegna kjarasamninga lækna, framgangskerfis í hjúkrun, fritökuréttar og séreignarsjóða.

Launakostnaður er nú tæplega 64% af heildarútgjöldum spítalans.

Stöðugildi á árinu 2002 námu 3.913 að meðaltali og hafði fækkað um 87 frá fyrra ári.

Laun og launatengd gjöld		
	2002	2001
Dagvinnulaun	9.021.062	7.977.315
Yfirvinna	2.996.049	2.767.738
Álagsgreiðslur	1.609.631	1.298.350
Önnur laun	397.774	355.600
Launatengd gjöld	2.549.289	2.155.649
	16.573.805	14.554.652

4. Vörukaup

Á árinu 2002 námu vörukaup 5.385 m.kr. Þar af eru lyf, rannsóknavörur, hjúkrunar- og lækningavörur rúm 77% eða samtals 4.170 m.kr. að meðtöldum kostnaði vegna S-merktra lyfja, sem eingöngu eru notuð á sjúkrahúsum 1.372 m.kr.

Undir kostnaðarliðinn lækninga- og hjúkrunarvörur falla ýmsar einnota spítalavörur og áhöld. Einnig hjartagangráðar, hjartalokur, dauðhreinsaðar vörur, blóðskilunavörur, raförvar til ígræðslu, blóðpokar, frumuskiljur, skurðstofuáhöld, hjálpartæki og gervihlutir.

Vörukaup		
	2002	2001
Lækninga og hjúkrunarvörur	1.363.279	1.182.964
S-merkt lyf	1.371.540	1.011.368
Lyf	955.087	967.420
Rannsóknavörur	479.735	448.238
	4.169.641	3.609.990
Matvæli	444.753	420.933
Tæki, áhöld, varahlutir	184.562	184.053
Orkugjafir	179.038	188.026
Byggingavörur	83.145	63.016
Tímaritaáskrift, bækur og skrifstofuvörur	165.054	148.616
Lín, fatnaður og hreinlætisvörur	158.592	153.353
	1.215.144	1.157.997
Alls	5.384.785	4.767.987

5. Aðkeypt þjónusta

Keypt þjónusta á árinu 2002 nam 2.163 m.kr. Til sérfræðikaupa teljast m.a. aðkeyptar innlendir og erlendir rannsóknir og þjónustusamningar m.a. vegna hugbúnaðar og þjónustu sérfræðinga.

Til verkkaupa telst kostnaður vegna aðkeyptrar iðnaðarmanna, verkstæða, viðgerða og viðhalds á vélum og lækningatækjum. Leigugjöld eru m.a. húsaleiga, rekstrarleiga, afnotagjald af línunum, símakostnaður og húsaleiga.

Aðkeypt þjónusta		
	2002	2001
Sérfræðikaup	586.367	605.407
Verkkaup	552.415	476.605
Leigu og afnotagjöld	457.600	391.625
Ferðir, fundir, risna o.fl.	239.680	245.982
Aðkeyptur akstur	153.633	151.651
Annað	173.179	173.610
	2.162.874	2.044.880

6. Annar rekstrarkostnaður

Annar rekstrarkostnaður		
	2002	2001
Opinber gjöld og tryggingar	44.052	46.578
Framlag til rannsókna	60.183	66.832
Aðrar tilfærslur	2.445	16.591
Afskrifaðar kröfur	12.459	11.059
	119.139	141.060

7. Eignakaup

Eignakaup		
	2002	2001
Áhöld, húsgögn, skrifstofuáhöld	196.233	123.431
Lækninga- og rannsóknatæki	50.279	24.228
Annað	686	93
	247.198	147.752

8. Stofnkostnaður

Á árinu 2002 námu útgjöld vegna stofnkostnaðar og meiriháttar viðhalds alls um 1.608 m.kr.

Til þessara liða var gert ráð fyrir 212 m.kr. framlagi vegna sölu á eignum, sem ekki náðist á árinu. Stærsti hluti stofnkostnaðar er við Barnaspítala Hringins en sá kostnaðarliður hækkaði um rúmlega 400 m.kr. frá fyrra ári. Áfram var unnið að endurnýjun og lagfæringu á legudeildum og breytingum vegna flutninga á sérgreinum.

Stofnkostnaður skiptist þannig á einstök verkefni:

Stofnkostnaður		
	2002	2001
Barnaspítali Hringins	702.054	293.871
Tækjakaup	177.716	221.803
Legudeildir	286.962	221.981
Göngudeildir	62.420	0
Flutningur sérgreina	47.976	0
Slysa- og bráðamóttaka	68.692	0
Skurðstofur	8.558	109.696
Rannsóknarstofur	0	53.160
Utanhúsviðhald og stofnlagnir	37.465	34.699
Símstöð	51.824	56.818
Framtíðarskipulag/deiliskipulag	10.353	19.079
Starfs- og kennsluáðstaða Fossvogi	106.936	17.545
Annað	47.204	19.912
	1.608.160	1.048.564

9. Fjármunatekjur og (fjármunagjöld)

Aukning vaxtagjalda skýrist m.a. af leiðréttingu á vöxtum frá fyrra ári.

Fjármunatekjur og (fjármunagjöld)		
	2002	2001
Vaxtatekjur	14.826	52.505
Vaxtagjöld	(155.538)	(33.165)
	(140.712)	19.340

10. Hlutfé

Greitt hlutfé á árinu 2,5 m.kr. er stofnhlutur Landspítala - háskólasjúkrahúss í Rannsókn- og háskólaneti Íslands hf.

11. Birgðir

Í árslok 2002 nam verðmæti birgða 248 m.kr. sem greinist á eftirfarandi hátt:

Birgðir		
	2002	2001
Lækninga- og hjúkrunarvörur	137.988	127.164
Rannsókn- og röntgenvörur	79.318	64.077
Rekstrarvörur	27.991	39.397
Matvæli	2.540	4.000
Samtals:	247.837	234.638



12. Viðskiptaskuldir

Viðskiptaskuldir eru 1.569 m.kr. í árslok 2002 og hafa lækkað um 82 m.kr. frá fyrra ári. Skuldir eru nær eingöngu við innlenda birgja vegna kaupa á vörum, búnaði og þjónustu.

13. 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 2002 nam inneign stofnunarinnar hjá ríkissjóði 8,8 m.kr. og hafði hún lækkað um 14,9 m.kr. á árinu.

Ríkissjóður	
	2002
Staða 1. janúar 2002	23.723
Ríkisframlag	24.167.550
Greiðslur	(24.182.469)
Staða 31. desember 2002	8.804

14. Höfuðstóll

Skilgreining á framlagi ríkissjóðs og færsluáferð leiðir það af sér að höfuðstóll stofnunarinnar sýnir uppsafnaðan rekstrarárangur gagnvart fjárlögum og fjárheimildum. Í lok ársins 2002 sýnir höfuðstóll stofnunarinnar að hún hafði eytt um 826,5 m.kr. meira en fjárheimildum hennar nam og hafði staðan batnað um 54,6 m.kr. Á árinu var tekin sú ákvörðun að fella endurmatsreikning stofnunarinnar inn í höfuðstól hennar.

Höfuðstóll	
	2002
Höfuðstóll 1. janúar 2002	(881.180)
Endurmat flutt á höfuðstól	(5.902)
Ríkisframlag	24.167.550
Tekjuafgangur fyrir ríkisframlag	(24.107.001)
Staða 31. desember 2002	(826.533)

Þriggja ára yfirlit í m.kr. á verðlagi hvers árs			
	2002	2001	2000
Rekstur			
Tekjur	2.129	1.440	1.076
Gjöld	(24.381)	(21.489)	(18.934)
Stofnkostnaður	(1.855)	(1.196)	(968)
	(24.107)	(21.245)	(18.826)
Ríkisframlag	24.168	20.758	18.773
Tekjuafgangur (halli) ársins	61	(487)	(53)
Efnahagur			
Áhættufjármunir	3		
Veltufjármunir	938	981	1.005
Eignir alls	941	981	1.005
Höfuðstóll	(826)	(881)	(394)
Framlag til eignamyndunar	180	175	175
Skuldir	1.587	1.687	1.224
Eigið fé og skuldir alls	941	981	1.005

HELSTU REKSTRARTÖLUR

Tekjur og rekstrargjöld á föstuverðlagi					
		2002	2001	2000	
Tekjur:					
Sérfræðiþjónusta	1	1.266.235	792.002	571.903	
Aðrar tekjur	1	863.437	714.326	630.360	
	Tekjur alls:	2.129.672	1.506.328	1.202.262	
Gjöld:					
Laun og launatengd gjöld	2	16.573.805	15.994.411	16.336.070	
Vörukaup	1	4.013.245	3.929.421	3.919.169	
S-merkt lyf	1	1.371.540	1.057.891	0	
Keypt þjónusta	1	2.162.874	2.138.944	1.922.928	
Annar rekstrarkostnaður	1	119.139	147.549	159.458	
Rekstrargjöld samtals		24.240.603	23.268.216	22.337.625	
Eignakaup	1	247.198	154.549	207.164	
Stofnkostnaður	3	1.608.160	1.125.109	891.908	
	Gjöld alls:	26.095.961	24.547.874	23.436.697	
Gjöld umfram tekjur án fjármagnsliða		(23.966.289)	(23.041.546)	(22.234.435)	
Gjöld án S-merktra lyfja, og án stofnkostn. og gjafa til Barnaspítala Hringins		(22.077.516)	(21.668.332)	(22.010.528)	
Hlutfallsleg breyting raunkostnaðar milli ára		1,9%	-1,6%	-1,7%	
Tekið er tillit til breyttrar tekjufærslu hjá RLSH, aukins framlags til séreignasjóða og viðbótarkostnaðar vegna frítökuréttar.					
1. Vísitala neysluverðs án húsnæðis hækkaði 2000 - 2001 um 6,8% og 2001 - 2002 um 4,6%					
2. Launavísitala opinberra starfsmanna og bankamanna hækkaði 2000 - 2001 um 9,6% og 2001 - 2002 um 9,9%					
3. Vísitala byggingarkostnaðar hækkaði 2000 - 2001 um 6,2% og 2001 - 2002 um 7,3%					

Skipting rekstrarkostnaðar 2002					
Launagjöld		Rekstrargjöld	Alls	Hlutfallsleg skipting	
Yfirstjórn	286.368	69.810	356.178	1,46	
Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	395.822	87.501	483.323	1,98	
Skrifstofa tækni og eigna	1.544.289	1.748.734	3.293.023	13,51	
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	131.486	91.935	223.421	0,92	
Barnasvið	789.492	127.625	917.117	3,76	
Kvennasvið	818.575	148.216	966.791	3,97	
Geðsvið	1.920.302	223.931	2.144.233	8,80	
Lyflækningasvið I	2.016.028	920.281	2.936.309	12,05	
Lyflækningasvið II	527.496	188.655	716.151	2,94	
Skurðlækningasvið	1.812.799	384.289	2.197.088	9,01	
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	1.511.400	844.816	2.356.216	9,67	
Klínískt þjónustusvið	962.564	280.278	1.242.842	5,10	
Slysa- og bráðasvið	993.160	192.491	1.185.651	4,86	
Öldrunarsvið	856.266	162.613	1.018.879	4,18	
Endurhæfingarsvið	814.806	95.471	910.277	3,73	
Blóðbanki	172.809	124.345	297.154	1,22	
Rannsóknarstofnun LSH	933.395	463.691	1.397.086	5,73	
Krabbameinsmiðstöð LSH	19.679	10.867	30.546	0,13	
Utan sviða - óreglulegir liðir	67.069	1.634.899	1.701.968	6,98	
ALLS:	16.573.805	7.800.448	24.374.253	100	



Sérgreind vörukaup 2002				
	Rannsóknarvörur	Lyf	Lækninga- og hjúkrunarvörur	Alls
Yfirstjórn	-	1.157	216	1.373
Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	-	-	-	-
Skrifstofa tækni og eigna	296	64.690	6.551	71.537
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	-	-	110	110
Barnasvið	1.122	51.597	25.759	78.479
Kvennasvið	10.184	29.079	50.113	89.375
Geðsvið	1.970	62.226	8.642	72.837
Lyflækningasvið I	4.670	204.076	427.807	636.553
Lyflækningasvið II	1.854	98.945	26.895	127.694
Skurðlækningasvið	606	121.109	80.735	202.450
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	4.385	185.414	564.172	753.971
Klínískt þjónustusvið	55.222	34.391	40.796	130.409
Slysa- og bráðasvið	2.156	41.590	57.210	100.955
Öldrunarsvið	84	39.510	13.352	52.946
Endurhæfingarsvið	29	17.643	7.724	25.396
Blóðbanki	54.465	1.548	41.423	97.436
Rannsóknarstofnun LSH	342.693	2.106	10.900	355.699
Krabbameinsmiðstöð LSH	-	-	-	-
Utan sviða - óreglulegir liðir *		1.371.546	875	1.372.421
ALLS:	479.735	2.326.627	1.363.279	4.169.641

* S-merkt lyf eru talin hér.

Launagjöld 2002						
	Dagvinna*	Yfirvinna	Álags-greiðslur	Önnur laun	Launatengd gjöld**	Alls
Yfirstjórn	173.609	61.053	412	5.564	45.730	286.368
Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	236.285	94.765	538	36	64.198	395.822
Skrifstofa tækni og eigna	858.869	315.570	109.649	36.075	224.126	1.544.289
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	86.352	22.497	1.004	75	21.558	131.486
Barnasvið	399.273	134.466	117.975	15.684	122.094	789.492
Kvennasvið	454.315	140.637	74.653	19.916	129.054	818.575
Geðsvið	1.084.734	305.425	171.509	69.619	289.015	1.920.302
Lyflækningasvið I	1.035.820	411.950	206.275	53.237	308.746	2.016.028
Lyflækningasvið II	301.808	67.763	64.455	10.830	82.640	527.496
Skurðlækningasvið	929.253	288.380	277.765	40.580	276.821	1.812.799
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	782.585	294.422	144.155	51.842	238.396	1.511.400
Klínískt þjónustusvið	535.294	153.067	111.587	14.739	147.877	962.564
Slysa- og bráðasvið	460.003	258.205	97.207	25.931	151.814	993.160
Öldrunarsvið	450.561	146.900	95.986	33.072	129.747	856.266
Endurhæfingarsvið	540.484	89.193	46.126	11.031	127.972	814.806
Blóðbanki	106.933	22.884	14.551	145	28.296	172.809
Rannsóknarstofnun LSH	526.787	177.093	72.609	8.952	147.954	933.395
Krabbameinsmiðstöð LSH	14.190	2.503	-	36	2.950	19.679
Utan sviða - óreglulegir liðir	43.907	9.276	3.175	410	10.301	67.069
ALLS	9.021.062	2.996.049	1.609.631	397.774	2.549.289	16.573.805

* þ.a. viðbótarkostnaður vegna fritökuréttar 132 m.kr.
** þ.a. áætlaður kostnaður, 111 m.kr. vegna aukins framlags í séreignasjóði umfram 2001.

YFIRLITSTÖLUR

Starfsfólk

Rúmlega 7.800 starfsmenn fengu greidd laun árið 2002, þar af voru rúmlega 800 í tímavinnu. Setin stöðugildi voru 3.792 árið 2002 en 3.882 árið 2001. Setnum stöðugildum hefur því fækkað um 90,4 eða um 2,3% en starfsmönnum í tímavinnu fjölgaði. Starfsmönnum fækkaði í nær öllum starfsstéttum en sjúkraliðum, riturum, ráðgjöfum og starfsmönnum í ýmsum störfum fjölgaði frá fyrra ári. Konur eru meirihluti starfsmanna spítalans eða tæplega 78% en voru 77% starfsmanna árið 2001. Veikindafjarvistir voru 5,1% árið 2001 en 4,9% árið 2002. Fjarvistum vegna veikinda hefur þannig fækkað um tæp 4% frá fyrra ári eða um tæp 12 stöðugildi að meðaltali á mánuði.

Fjöldi starfsmanna og ársverka hjá LSH eftir sviðum M.v. alla starfsmenn sem hafa komið á launaskrá				
	2002		2001	
	Fjöldi	Stöðugildi	Fjöldi	Stöðugildi
Yfirstjórn / Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	284	201	284	193
Skrifstofa tækni og eigna	1.080	559	1.082	588
Skrifstofa kennslu og fræða	44	36	49	32
Barnasvið	224	120	236	120
Kvinnasvið	294	175	276	162
Geðsvið	901	400	920	417
Lyflækningasvið I	888	449	818	424
Lyflækningasvið II	259	150	205	118
Skurðlækningasvið	530	286	494	265
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	434	288	391	260
Klínískt þjónustusvið	329	204	316	195
Slysa- og bráðasvið	358	188	332	159
Öldrunarsvið	451	236	428	225
Endurhæfingarsvið	440	201	422	210
Blóðbanki	63	40	65	43
Rannsóknarstofnun LSH	312	227	317	228
Krabbameinsmiðstöð LSH	6	5		
Utan sviða - óreglulegir liðir	63	28	459	242
Samtals	6.960	3.792	7.094	3.883

Fjöldi starfsmanna og ársverka hjá LSH eftir starfsstéttum M.v. alla starfsmenn sem hafa komið á launaskrá				
	2002		2001	
	Fjöldi	Stöðugildi	Fjöldi	Stöðugildi
Læknir	784	458	756	460
Hjúkrun	1.489	876	1.488	888
Ljós móðir	131	75	129	82
Sjúkraliði	731	400	721	380
Þjálfun	172	113	175	114
Rannsóknir	383	272	402	287
Ráðgjöf	125	87	121	86
Ritarar	393	229	385	227
Leikskólakennarar	9	8	12	8
Matvælafræðingar	51	28	58	38
Apótek	2	2	34	5
Iðnaðarmenn	59	51	61	55
Tæknimenn	20	15	26	15
Forstöðumenn	51	45	50	47
Skrifstofustörf	449	285	480	297
Ófaglærðir	2.007	818	2.115	871
Ýmis störf	47	7	25	3
Nemar	41	18	56	19
Annað	16	4	0	0
Samtals	6.960	3.792	7.094	3.883



Rúmum fækkar enn á legudeildum

Fjöldi legurýma hefur lengi verið mælikvarði á stærð sjúkrahúsa. Skráðum legurýmum spítalans hefur fækkað um 3,6% frá fyrra ári en heldur hefur dregið úr fækkun þeirra.

Skráð legurými



Legum og legudögum fækkar en meðallegutími stendur í stað

Skráning og talning á legum og legudögum hefur verið endurskoðuð og yfirfarin, m.a. með hliðsjón af tilmælum Landlæknisembættisins um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga og gæðum skráningar. Sú endurskoðun leiddi til þess að legur og legudagar eru færri árið 2001 en þær tölur sem birtar voru í síðustu ársskýrslu.

Innlögnum á legudeildir spítalans fækkaði um 0,7% á einu ári og legudögum fækkaði einnig um 1,1%. Meðallegutími er óbreyttur frá fyrra ári en meðallegutími á skurðlækninga-, lyflækninga-, barna- og kvennasviðum styttest frá fyrra ári um 0,1 dag eða 1,9% en eykst á geð-, öldrunar- og endurhæfingarsviðum. Sú aukning helst í hendur við aukinn fjölda sjúklinga sem biður á legudeildum spítalans eftir varanlegri vistun annars staðar í heilbrigðis- eða félagsþjónustu.

Legudeildir	Legur		Legudagar		Meðallegutími	
	2002	2001	2002	2001	2002	2001
Barnasvið	2.996	3.392	15.875	16.226	5,3	4,8
Kvennasvið	6.749	6.476	16.797	15.880	2,5	2,5
Geðsvið	2.513	2.588	84.733	88.248	33,7	34,1
Lyflækningasvið I	8.635	9.255	59.240	65.152	6,9	7,0
Lyflækningasvið II	1.116	1.200	10.272	11.039	9,2	9,2
Skurðlækningasvið	9.013	8.408	47.218	45.243	5,2	5,4
Svæf-, gjörg.- og skurðst.svið	106	147	106	163	1,0	1,1
Öldrunarsvið	1.003	903	46.162	39.528	46,0	43,8
Endurhæfingarsvið	346	340	18.156	20.395	52,5	60,0
Legudeildir utan geðsviðs, öldrunarsviðs og endurhæfingarsviðs	28.615	28.878	149.508	153.703	5,2	5,3
Legudeildir alls	32.477	32.709	298.559	301.874	9,2	9,2

Veikari sjúklingar á legudeildum

Umönnunarpörf sjúklinga á legudeildum er mæld með alþjóðlegu sjúklingaflokkunarkerfi. Á degi hverjum eru innliggjandi sjúklingar flokkaðir í 6 mismunandi flokka. T.d. er umönnunarpörf sjúklings í flokki I innan við 4 klst. á sólarhring en í flokki III er hún 7-10 klst. og í flokki VI yfir 20 klst. Kerfið umreiknar niðurstöður úr flokkunum í stuðul sem kallaður er bráðleiki.

Bráðleiki er mælikvarði á mismikla umönnun eftir því hversu veikir sjúklingar eru og hefur hann fækkað á flestum sviðum spítalans. Bráðleiki hefur einungis lækkað á kvennasviði frá fyrra ári.

Bráðleiki	2002	2001
	Barnasvið	1,27
Kvennasvið	0,71	0,95
Lyflækningasvið I	1,04	1,00
Lyflækningasvið II	1,06	1,05
Skurðlækningasvið	1,02	1,02
Svæfinga-, gjörg. og skurðst.svið	3,41	3,35
Öldrunarsvið	1,05	1,02
Endurhæfingarsvið	0,99	0,99





Enn fjölgar komum á dag- og göngudeildir

Legur og komur á dag- og göngudeildir lýsa fjölda ferlisjúklinga sem spítalinn annast. Skráning og talning á komum á dag- og göngudeildir hefur verið yfirfarin og því hefur komum á dagdeildir fjölgað frá áður birtum tölum um árið 2001 en komum á göngudeildir hefur fækkað. Komum á dagdeildir hefur fjölgað um 2,2% á einu ári sem er svipuð aukning og undanfarin 2 ár. Komum á göngudeildir fjölgaði um rúmlega 1%.

Komur á dagdeildir		
	2002	2001
Barnasvið	1.704	1.096
Kvennasvið	7.802	7.273
Geðsvið	68.752	67.989
Lyflækningasvið I	8.396	6.654
Lyflækningasvið II	4.595	5.287
Skurðlækningasvið	1.111	2.260
Öldrunarsvið	5.167	5.035
Endurhæfingarsvið	190	3
Dagdeildir samtals	97.717	95.597

Komur á göngudeildir		
	2002	2001
Barnasvið	3.492	4.064
Kvennasvið	21.053	20.512
Geðsvið	38.631	36.455
Lyflækningasvið I	49.969	52.112
Lyflækningasvið II	15.803	18.605
Skurðlækningasvið	30.453	30.208
Slysa og bráðasvið	30.338	29.355
Öldrunarsvið	1.979	1.709
Endurhæfingarsvið	4.496	1.929
Heilbrigðisæknisvið	248	380
Skrifstofa starfsmannamála	918	3
Göngudeildir samtals	197.380	195.332

Komum á slysa- og bráðadeild fjölgar

Nýkomum á slysa- og bráðadeild spítalans hefur fjölgað lítillega frá árinu 2001. Á hverjum degi koma að meðaltali 180 sjúklingar á slysa- og bráðadeild spítalans í Fossvogi og við Hringbraut.

Slysa- og bráðþjónusta	Fjöldi koma		Meðalfjöldi á dag	
	2002	2001	2002	2001
Komur v/slysa og annarra óhappa Fossvogi	28.684	29.194	78,6	80,0
Ófbeldisverk og handalögmál	1.514	1.547	4,1	4,2
Bráðveikir o.fl. Fossvogi 1)	18.880	18.888	51,7	51,7
Bráðamóttaka Hringbraut	16.743	16.085	45,9	44,1
Slysa- og bráðasvið samtals	65.821	65.714	180,3	180,0

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

Röntgenrannsóknir		
	2002	2001
Almennar röntgenskoðanir	70.609	72.994
Ísótópaskoðanir	951	1.378
Ómskoðanir	11.391	11.667
Segulómskoðanir	2.073	2.249
Tölvusneiðmyndarannsóknir	15.356	17.646
Æðlaþræðingar	3.943	4.189
Samtals	104.323	110.123

Röntgenrannsóknnum fækkar

Röntgenrannsóknnum hefur fækkað um 5,3% á einu ári. Fækkunina má meðal annars skýra með aukinni kostnaðarhlutdeild sjúklinga, einföldun í skráningu og aukinni myndgreiningarþjónustu utan sjúkráðsins.



Skurðaðgerðum fjölgar

Árið 2002 voru aðgerðir á skurðstofum spítalans 14.152 og hefur fjölgað um 8,8% á einu ári.

Skurðaðgerðum hefur fjölgað um 11,5% á skurðlækningasviði, 11,3% aukning er á ferliverkaaðgerðum í augnlækningum og 0,9% aukning á skurðaðgerðum á kvennasviði.

Skurðaðgerðir			
	2002	2001	Breyting milli ára
Almennar skurðlækningar	2.033	1.911	6,4%
Augnlækningar	301	289	4,2%
Barnaskurðlækningar	636	463	37,4%
Brjóstholsskurðlækningar	575	586	-1,9%
Bæklunarlækningar	2.169	1.936	12,0%
Háls-, nef- og eyrnalækningar	1.437	1.171	22,7%
Heila- og taugaskurðlækningar	607	529	14,7%
Lýtalækningar	350	330	6,1%
Þvagfæraskurðlækningar	1.086	992	9,5%
Æðaskurðlækningar	332	331	0,3%
Óflokkað og annað	9	14	-35,7%
Svæf.-, gjörg.- og skurðst.svið	9.535	8.552	11,5%
Kvenlækningar	3.320	3.290	0,9%
Kvennasvið	3.320	3.290	0,9%
Augnlækningar Eiríksgötu	1.297	1.165	11,3%
Skurðaðgerðir LSH samtals	14.152	13.007	8,8%

Rannsóknnum fjölgar en beiðnum fækkar

Rannsóknir sem gerðar voru á rannsóknarstofnun LSH voru tæplega 1.435 þúsund árið 2002 og fjölgaði um tæp 2,2%.

Beiðnum um rannsóknir fækkaði á sama tíma um um 0,8%. Þannig fjölgar rannsóknnum á hverja beiðni úr 3 í 3,08 árið 2002.

Rannsóknir		
	2002	2001
Sýklafræðideild	105.033	104.024
Veirufræðideild	52.085	55.419
Ónæmisfræðideild	36.775	36.394
Meinefnafræðideild	557.283	524.772
Blóðmeinafræðideild	153.559	154.116
Rannsóknastofa í Fossvogi	529.964	529.290
Rannsóknir alls:	1.434.699	1.404.015
Beiðna/sýnafjöldi alls:	465.105	468.771

Sjúkrahústengd heimaþjónusta eykst enn

Vitjunum sjúkrahústengdar heimaþjónustu fjölgaði um 6,9% frá 2001. Flestum meðferðum fjölgaði frá fyrra ári en stuðningur/eftirlit drógst lítillega saman.

Sjúkrahústengd heimaþjónusta hóf á síðasta ári lyfjameðferð vegna storkugalla.

Sjúkrahústengd heimaþjónusta - vitjanir		
	2002	2001
Blóðþýningarmeðferð	927	838
Sýklalyfjagjafir	1.874	1.794
Hjúkrun eftir aðgerð á brjóstum	631	555
Sárameðferð	1.000	847
Stuðningsmeðferð v/ krabbameinsmeðf.	362	369
Lyfjameðferð v/ storkugalla	66	0
Stuðningur / eftirlit	173	306
Samtals	5.033	4.709



Lyfjakostnaður LSH 2002 - skipting eftir lyfjaflokkum				
	Innan spítala	S-merkt	2002	
A	Meltingarfæra og efnaskiptalyf	39.339.634	18.390.399	57.730.033
B	Blóðlyf	262.269.238	337.278.788	599.548.026
C	Hjarta- og æðalyf	40.325.615	3.798.358	44.123.973
D	Húðlyf	19.966.597	0	19.966.597
G	Þvagfæra-, kynsjúkdómalyf og kynhormón	9.828.968	74.017.989	83.846.957
H	Hormónalyf önnur en kynhormónar	21.576.296	114.031.573	135.607.869
J	Sýklalyf	136.031.403	142.208.616	278.240.019
L	Æxlishefjandi og lyf til ónæmistemprunar	33.752.916	615.493.646	649.246.562
M	Gigtarlyf	25.929.421	28.548.569	54.477.990
N	Tauga- og geðlyf	156.132.446	4.693.213	160.825.659
P	Sníklalyf	733.669	0	733.669
R	Öndunarfæralyf	24.689.219	0	24.689.219
S	Augn- og eyrnalyf	6.440.608	3.730.612	10.171.220
Y	Ýmis lyf	99.683.610	23.813.630	123.497.240
Samtals:		876.699.640	1.366.005.393	2.242.705.033

Lyfjakostnaður á LSH

Sjúkrahúsapótekið ehf. seldi lyf fyrir rúma 2,2 milljarða króna árið 2002. Tæplega 61% af þeim kostnaði er vegna S-merktra lyfja en í þeim lyfjaflokki eru öll nýjustu og oft dýrustu lyfin.

Ríflega helmingur lyfjakostnaðar LSH er vegna æxlishefjandi og lyfja til ónæmistemprunar, svo og blóðlyfja eða tæplega 1.250 milljónir króna. Sníklalyf valda minnstum kostnaði.

Sjúkrahúsapótekið var rekið sem hlutafélag í eigu Landspítala - háskólasjúkrahúss árið 2002. Skipulagi þess var breytt á fyrstu mánuðum ársins 2003 og er það nú rekið sem eitt af sviðum spítalans, undir heitinu lyfjasvið.

Námsferðir erlendis* og akstur 2002			
	Námsferðir erlendis án/kjarasamninga	Námsferðir erlendis skv/kjarasamningum**	Aksturkostnaður***
Yfirstjórn	5.630	1.062	5.156
Skrifstofa fjárreiðna og upplýsinga	4.525	-	2.006
Skrifstofa tækni og eigna	9.841	853	32.581
Skrifstofa kennslu, vísinda og þróunar	1.769	212	1.753
Barnasvið	2.132	8.781	3.211
Kvinnasvið	413	6.888	3.517
Geðsvið	979	15.648	11.057
Lyflækningasvið I	6.154	27.594	11.201
Lyflækningasvið II	1.075	5.815	2.171
Skurðlækningasvið	2.250	23.855	9.161
Svæfinga-, gjörgæslu- og skurðstofusvið	3.588	12.533	7.677
Klínískt þjónustusvið	2.858	10.512	8.889
Slysa- og bráðasvið	887	4.553	2.968
Öldrunarsvið	1.666	5.553	10.428
Endurhæfing	4.580	953	6.638
Blóðbanki/RÍM	2.460	575	2.555
Rannsóknarstofnun LSH & rannsóknarstofur	6.101	7.779	9.656
Krabbameinsmiðstöð LSH	-	-	105
Utan sviða - óreglulegir liðir	611	181	196
ALLS:	57.521	133.350	130.927

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