

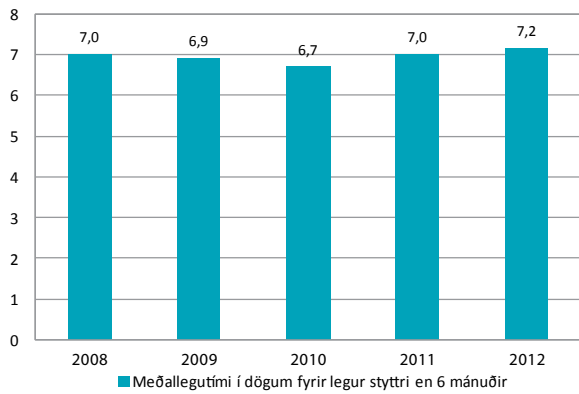


Landspítali 2012

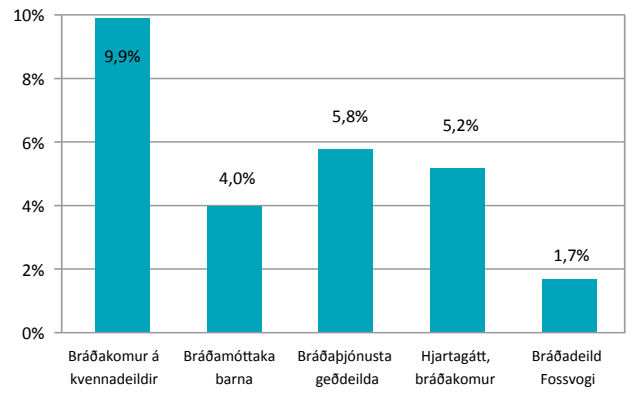
Umhyggja Fagmennska Öryggi Framþróun



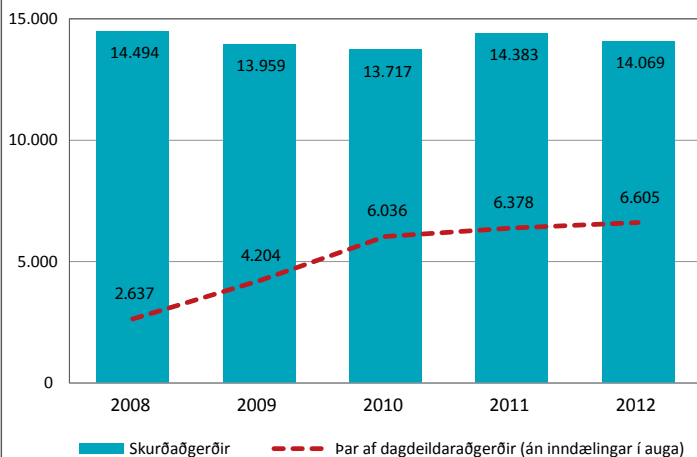
Meðallegutími sjúklunga er að lengjast



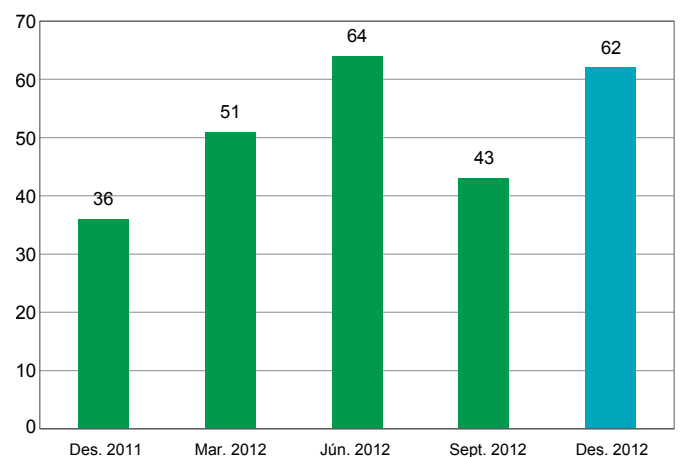
Fjölgun á komum á bráðamóttökur frá 2011 til 2012



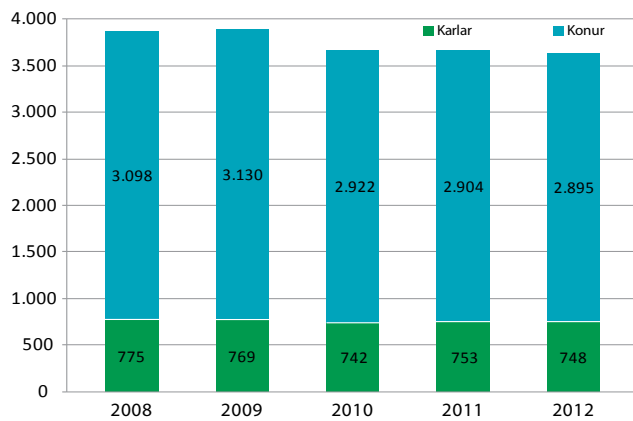
Dagdeildaraðgerðum fjölgar



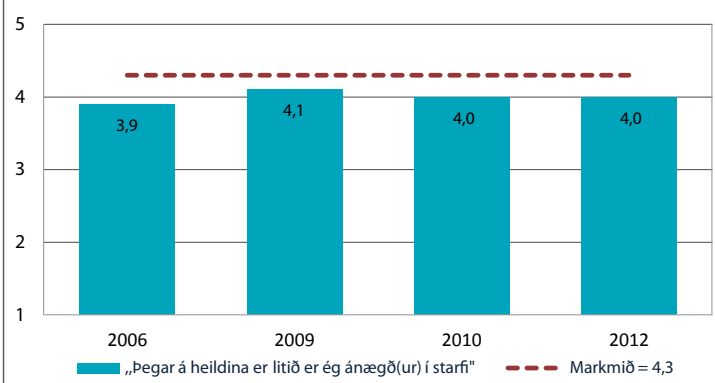
Fjöldi sjúklunga með gilt færnis- og heilsumat sem bíður á LSH eftir vistunarræði utan spítalans



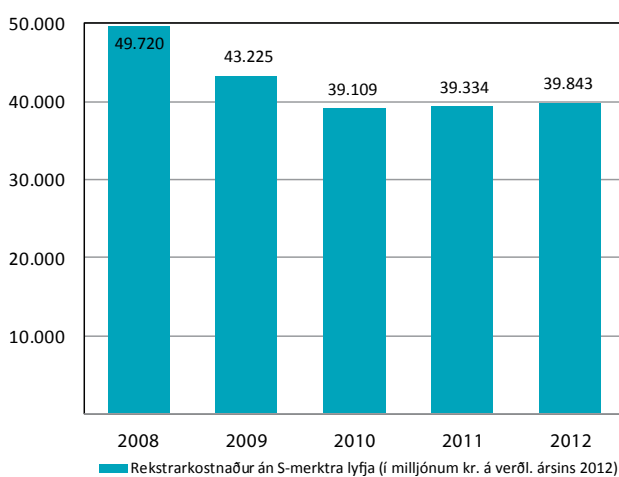
Stöðugildum hefur fækkað



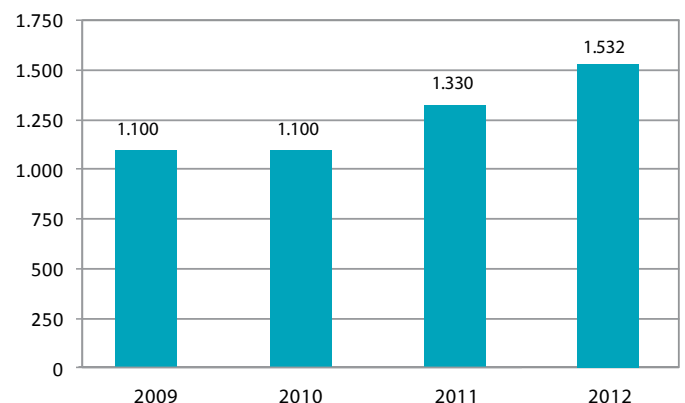
Starfsánægja starfsmanna skv. starfsumhverfiskönnun (á skala 1-5, þar sem 5 er hæsta gildi)



Rekstrarkostnaður hefur lækkað



Fjöldi nemenda á Landspítala



Árangursvísar

2012

Markmið 2012

Öruggur spítali

Spítalasykingar (vettvangskannannir gerðar fjórum sinnum á ári), þar af	5,6%	<5%
sýkingar tengdar æðaleggjum (cvk)	-	-
þvagfærasýkingar	42,7%	-
Prýstingssár	-	-
Biðlistar, fjöldi sjúklinga sem bíða >3 mánuði eftir innlögn	1.820	1.220
Bráðar endurinnlagnir innan 30 daga frá útskrift	12%	11%
Hlutfall endurkomu á bráðamóttöku (<72 klst)	5%	4%
Hlutfall innlagðra sjúklinga af bráðadeild sem leggjast inn á legudeild innan 4 klst	15%	25%
Hlutfall starfseininga með virka atvikaskráningu	81%	100%
Heildarfjöldi skráðra atvika, þar af	2.815	-
lyfjaatvik	490	-

Góður vinnustaður

Fjarvistir vegna veikinda starfsmanna (með og án launa)	6,8%	<6,0%
Starfsmannavelta	11%	9%
Starfsánægja starfsmanna (á skala 1-5)	4,0	4,3
Fjöldi birtra greina í ritrýndum tímaritum	327	300
Vísindastyrkir (aflað utan LSH, í milljónum króna)	195	250
Fjöldi nemenda alls	1.532	1.330

Skilvirkir verkferlar

Komur og vitjanir, daglegur meðalfjöldi á dag- og göngudeildir	1.266	1.500
Meðallegutími	7,2	<6,5
Hlutfall legusjúklinga sem útskrifast fyrir kl.12:00	26%	31%
Hlutfall starfseininga sem hafa þróað sýnilega árangursvísa	-	100%
Ánægja sjúklinga: „Var komið fram við þig af virðingu?“ (meðalskor á skala 0-10)	9,5	-

Ábyrgur rekstur (í milljónum króna)

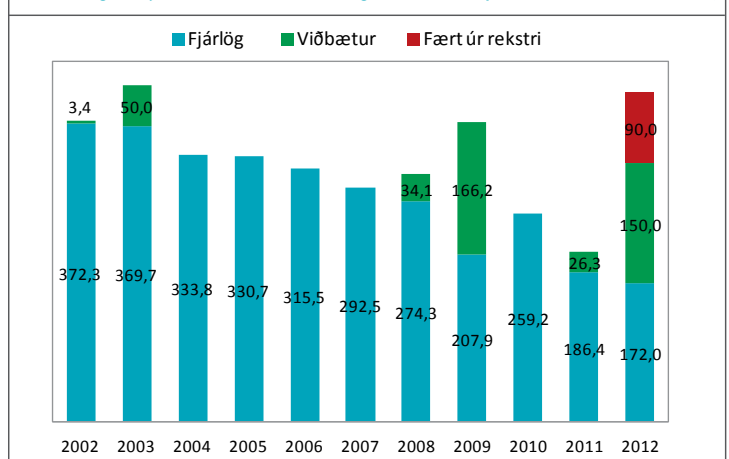
Rekstrarafkoma, tekjuafgangur	16,4	0
Launagjöld miðað við áætlun	37,3	0
Önnur rekstrargjöld miðað við áætlun	-80,1	0
lyfjakostnaður	-11,0	0
sérgreind vörukaup	-41,8	0
Sértekjur, miðað við áætlun	134,2	0

Aukið fé til tækjakaupa

Framlög til tækjakaupa á Landspítala samkvæmt fjárlögum hafa á síðustu árum dregist saman að raunvirði ef undan er skilið árið 2009 en þá kom aukafjárveiting til neyðarkaupa á sneiðmyndatæki. Í fjárlögum ársins 2012 ákvað Alþingi að færa 90 mkr úr almennum rekstri spítalans yfir á tækjakaupalið. Í árslok 2012 veitti Alþingi svo 150 mkr aukaframlag til tækjakaupa. Í fjárlögum 2013 hækkaði aukaframlagið í 600 mkr. Ef framlög til tækjakaupa haldast í þessu horfi mun LSH smám saman geta endurbætt og aukið tækjakost sinn á næstu árum. Á Norðurlöndum er gjarnan miðað við að tækjakaup nemi um 2-5% af heildarrekstrarkostnaði sjúkrahúsa sem væri þá 1-2 milljarðar á ári fyrir LSH miðað við rekstrarkostnað síðustu ára.

Auk opinberra framlaga hefur Landspítali um árabíl notið velvildar fjölmarga einstaklinga og félagasamtaka sem fært hafa sjúkrahúsinu veglegar gjafir í formi tækja og búnaðar. Árið 2012 var einstakt hvað þetta varðar en þá bærust sjúkrahúsinu gjafir að andvirði um 460 mkr en stærstur hluti gjafanna var í formi lækningatækja og ýmis konar búnaðar. Þessi stuðningur er Landspítala ómetanlegur.

Landspítali - tæki og búnaður
Ríkisframlag í milljónum króna á föstu verðlagi 2012 (m.v. neysluverðsvisitölu án húsnæðis)



Fullnaðarhönnun framundan

Forhönnun SPITAL hópsins á viðbótarhúsnæði Landspítala er lokið og þar með liggur fyrir stærð hans og skipulag, fjöldi rýma og svo framvegis. Næsta skref í byggingaráformum er hafið en það er forval vegna fullnaðarhönnuðar. Það hefur verið auglýst á Evrópska efnahagssvæðinu og lýkur um miðjan ágúst með því að valinn verður hönnunarhópur til að vinna endanlegar teikningar bygginga að innan sem utan. Hönnunarvinnan verður aðallega næstu 2 ár en hægt er að hefja framkvæmdir við sjúkrahótel, götur og lóðir strax á árinu 2014.

Fjöldi starfsmanna Landspítala hefur í mörg ár, í samstarfi við Framkvæmdasýslu ríkisins og Háskóla Íslands, unnið í notendahópum með hönnuðum að mótun nýrra bygginga til að mæta þörfum og kröfum samfélagsins á næstu áratugum. Að þeirri vinnu hafa einnig komið margir utan spítalans, svo sem fulltrúar lögreglu, slökkviliðs, sjúkraflutninga og sérfræðingar á sviði umferðarmála, flugmála og gatnamannvirkja.

Reistar verða þrjár nýjar spítalabyggingar, auk bílastæðahúss. Meðferðar- og bráðakjarninn er þar fyrirferðarmestur. Með tilkomu hans verður hægt að sameina bráðastarfsemina í Fossvogi og við Hringbraut og ná þannig fram mikilli hagræðingu. Önnur bygging er sjúkrahótel í nánnum tengslum við spítalastarfsemina og sú þriðja rannsóknarhús þar sem rannsóknarstofur sameinast á einum stað. Auk þess er fyrirhuguð viðbygging Háskóla Íslands við Læknagarð þar sem starfsemi heilbrigðisvísindasviðs sameinast undir einu þaki. Hún verður fjármögnuð af happdrættisfé HÍ.

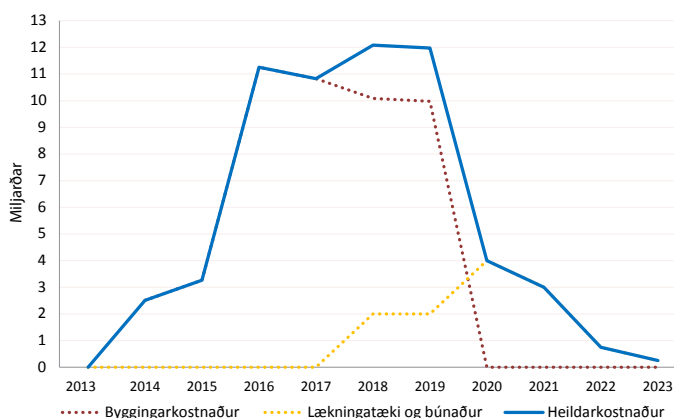


Vinna við hönnun viðbótarhúsnæðis Landspítala er komin vel á veg. Forhönnun er lokið en í henni fólst grófhönnun bygginga og innra skipulags húsnæðis. Nú tekur við fullmótun og útfærsla forhönnunar bygginga og tæknikerfa í þeim.



Alþingi hefur ákveðið að hverfa frá svokallaðri leiguleið við byggingu viðbótarhúsnæðis Landspítala. Ríkið fjármagnar því byggingarnar en tekur þær ekki á leigu til 30 til 40 ára af einkaaðilum eftir alútbod eins og fyrirhuguð var.

Viðbótarhúsnæði Landspítala 2013-2023 - dreifing kostnaðar



Heildarkostnaður við nýbyggingar, lækningatæki og búnað Landspítala dreifist á 10 ár. Hann er áætlaður 60,6 milljarðar króna. Í byrjun verður aðallega um að ræða kostnað við hönnun, gatnagerð og lóðaframkvæmdir, síðan við nýbyggingar og frá 2017 við tæki og búnað.

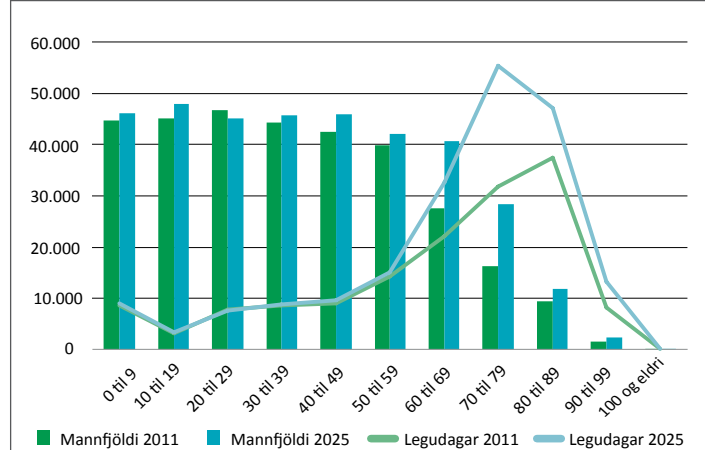


Breytt aðal-, svæðis- og deiliskipulag Reykjavíkurborgar fyrir lóð Landspítala við Hringbraut hefur tekið gildi. Breyting á skipulagi var forsenda þess að byrja framkvæmdir við nýbyggingar Landspítala á Hringbrautarlóðinni. Ítarlegt kynningarferli var á árinu 2012 vegna tillagna að breyttu skipulagi lóðarinnar þar sem gafst færi á að hafa áhrif á það.



Stefnt er að því að framkvæmdir við götur, veitur, lóðir, sjúkrahótel og bílastæðahús hefjist 2014. Meðferðarkjarni og rannsóknarhús rísi síðan á árunum 2016 til 2018.

Aldursdreifing og innlagnir á Landspítala 2011 og 2025

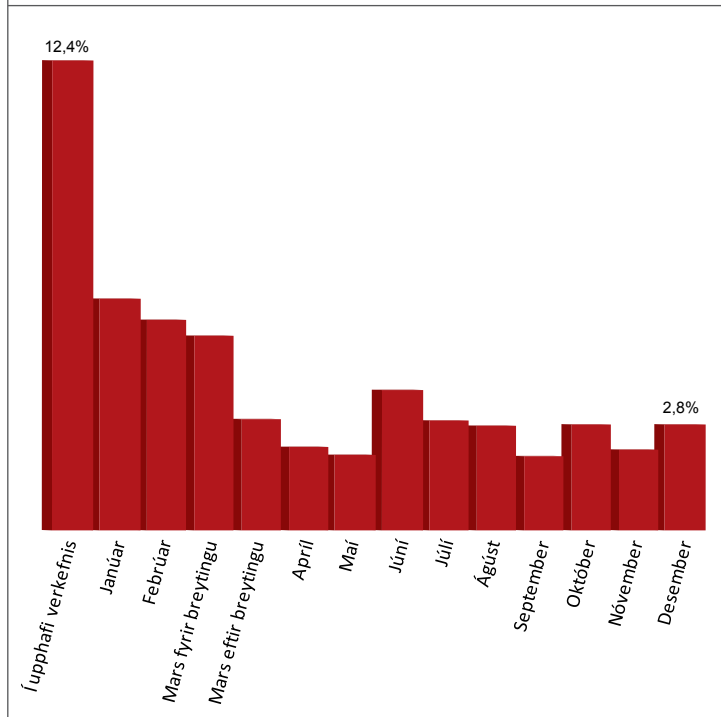


Þjóðin eldist og við blasir að Landspítali þurfi að auka þjónustu verulega á næstu árum og áratugum. Aldraðir þurfa mest á sjúkrahúspjónustu að halda og öruggt er að þörf fyrir innlagnir eykst mjög á næsta áratug og legudögum fjölgar þar með. Núverandi húsnæði Landspítala ræður ekki við slíkt.

Tíðni rauðkornarofs snarminnkaði

Eitt af verkefnum sem unnið var að 2012 með Lean aðferðafræði var samstarfsverkefni rannsóknarkjarna og bráðadeildar. Þar var tekinn fyrir einn af virkustu ferlum spítalans, forrannsóknarferli blóðrannsókna, ferlið frá því rannsókn er ákveðin þar til hún hefst. Rétt verklag og hröð framvinda í þessu ferli skiptir miklu máli til að tryggja skjóta og áreiðanlega niðurstöðu rannsókna og þar með öryggi sjúklinga. Í verkefninu var m.a. unnið að bættri merkingu sýna, styttingu flutningstíma með uppsetningu röppósts og eflingu rafræna samskipta milli rannsóknarkjarna og bráðadeildar. Helsta áskorunin var há tíðni rauðkornarofs (hemólýsu) í sýnum. Slík sýni eru oft ónothæf til rannsókna og því þarf að endurtaka sýnatöku sem tefur ferlið um 80 mínútur. Sett var markmið að ná tíðninni niður fyrir 3% og tókst það með breyttu verklagi við sýnatöku, bættri meðhöndlun sýna og fræðslu.

Hlutfall sýna frá bráðadeild með rauðkornarof (hemólýsu)



Árið 2012 hófst endurskoðun á verklagi við úrvinnslu alvarlegra atvika á Landspítala. Í kjölfarið voru teknar upp aðferðir við úrvinnslu sem miða að því að greina með kerfisbundnum hætti orsakir þeirra. Markmiðið er að komast að meginorsökum þess að atvikid átti sér stað, greina bresti í þjónustu- eða meðferðarferlum og finna leiðir til að koma í veg fyrir að atvik endurtaki sig. Hópur fólks á spítalanum hefur fengið þjálfun í að leiða rannsókn á alvarlegum atvikum og tryggja umbætur í kjölfarið.

Með hreinum höndum

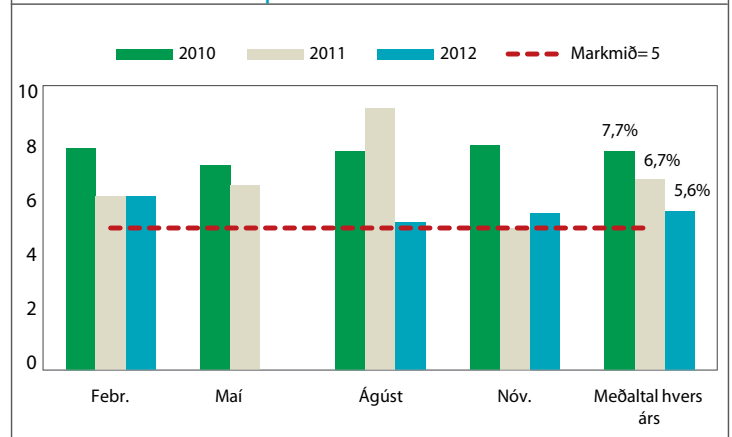
Eitt af lykilverkefnum framkvæmdastjórnar árið 2012 var að bæta handhrensun. Hendur starfsmanna eiga stóran þátt í að dreifa överum innan sjúkrahúsa og auka þannig líkur á spítalasykingum og dreifingu ónæmra baktería milli sjúklinga. Verkefni Landspítala hlaut nafnið „Með hreinum höndum“ og byggir á verkefninu Clean Care is Safer care frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO). Verkefnið felst í fræðslu til starfsfólks um hvenær á að hreinsa hendur, bættu aðgengi að handspritti og skráningu á fylgni starfsmanna við handhrensunarleiðbeiningar. Fyrir innleiðingu verkefnisins á fyrstu 5 deildunum í desember 2012 var tíðni handhrensunar skv. leiðbeiningum 42,4%. Markmiðið er að fylgni við handhrensunarleiðbeiningar sé 100%.



Spítalasykingum hefur fækkað

Sýkingar tengdar heilbrigðisþjónustu (STH) eru þær sýkingar sem koma fram eftir meira en 48 klst. legu á heilbrigðisstofnun. Algengiskráning STH er gerð fjórum sinnum á ári á lyflækninga- og skurðlækningadeildum fullorðinna í Fossvogi, við Hringbraut og á Grensá. Algengiskráningin lýsir einungis tíðni STH á þeim tímupunkti sem skráð er. Vegna smæðar úrtaksins þarf lítið til að breyta tíðni STH mikið og því gefur þessi skráning einungis vísbendingar. Skráðar eru þvagfærasýkingar, skurðsárasýkingar, öndunarvegasykingar og blóðsýkingar auk annarra sýkinga sem ekki eru flokkaðar sérstaklega.

Algengiskráning sýkinga með uppruna á Landspítala á árunum 2010-2012



Framþróun

Viðhorf til þjónustu var byrjað að kanna árið 2012 og er ætlunin að gera slíkar kannanir reglulega. Niðurstöður verða notaðar til eftirlits með mikilvægum þáttum þjónustu og til að gefa vísbendingar um hvar umbóta er þörf.

Farið er að ráðleggingum Picker Institute Europe (PIE) varðandi framkvæmd könnunar, val á þátttakendum og stærð úrtaks. Þátttakendur eru valdir með lagskiptu slembiúrtaki úr hópi sjúklinga sem útskrifast af legudeildum skurðlækningasviðs, lyflækningasviðs eða kvennadeildum kvenna- og barnasviðs á tilteknu tímabili. Allar spurningar könnunarinnar, utan ein, eru í eigu PIE og Care Quality Commission á Englandi og varðar höfundarrétti.

Könnunin nær ekki til dagsjúklinga og ekki til sjúklinga sem útskrifast af líknardeild, sængurkvennadeild eða legudeildum geðsviðs. Verið er að undirbúa sérstakar kannanir sem taka mið af þjónustu á geðsviði annars vegar og á barnadeildum hins vegar.

Í könnun sem gerð var í nóvember svöruðu tæplega 590 einstaklingar, svarhlutfall var 55%. Nokkur dæmi um niðurstöður:

- Um 93% telja sjúkrastofuna eða deildina hafa verið mjög hreina eða hreina
- Um 89% telja alltaf hafa verið komið fram við þá af virðingu á spítalanum
- Um 82% telja sig alls ekki hafa fengið ranga meðhöndlun
- Um 73% telja að hjúkrunarfræðingar og læknar hafi unnið afburða vel eða mjög vel saman
- Um 72% telja að starfsmaður hafi útskýrt nægilega vel tilgang lyfja til að taka heima
- Um 68% telja að haft hafi verið eins mikið samráð við þá og þeir hefðu kosið við ákvörðun um umönnun eða meðferð
- Um 56% telja sig hafa verið algjörlega með í ráðum varðandi ákvarðanir um útskrift

Fyrirmynd í umhverfismálum og samfélagsleg ábyrgð eru leiðarstef nýrrar umhverfisstefnu Landspítala.

Með grænum skrefum er umhverfisstefnunni markvisst fylgt eftir. Unnið er að því að auka flokkun úrgangs og draga úr notkun á einnota vörum, auka vistvæn innkaup, stuðla að vistvænni ferðamáta starfsfólks og minnka notkun á rafmagni og heitu vatni.

- Aðstaða fyrir reiðhjól var bætt við starfstöðvar með nýrri tegund hjólagrinda fyrir 122 hjól. Jafnframt geta starfsmenn keypt samgöngukort í Strætó með afslætti.
- Með markvissum aðgerðum minnkaði notkun á heitu vatni árið 2012 um 4% sem samsvarar notkun 74 meðalstórra heimila og sparar um 5 milljónir króna á ári.
- Margnota yfirbreiðslur leystu af hólmi einnota plastyfirbreiðslur yfir þvottavagna og dauðhreinsunavagna. Við það sparast árlega um 6 milljónir króna og notkun á plasti minnkar um 10 tonn á ári.
- Keyptur var nýr bill í sendiferðir sem uppfyllir skýr umhverfiskilyrði. Við það sparast um hálf milljón á ári í eldsneytiskostnað og losun koltvísýrings minnkar um 5 tonn.
- Miðlæg prentumsjón í prentskýi skilaði margvíslegum ávinningi. Pappírnotkun fór úr 48 tonnum árið 2009 í 28 tonn árið 2012. Prenturum fækkaði á sama tíma úr 1.200 í um 300. Jafnframt skilar notkun prentskýsins um 50 milljónum í sparnað á ári vegna lægri rekstrarkostnaðar.



Árið 2012

Oddfellowreglan á Íslandi afhenti Landspítala viðbótarhúsnæði fyrir líknardeildina í Kópavogi. Hún gaf framkvæmdirnar sem hundruð sjálfboðaliða tóku þátt í. Aðstæður starfseminnar bötnuðu mikið við þetta fyrir sjúklinga, starfsfólk og aðstandendur. Starfsemi líknardeildar á Landakoti sameinaðist í kjölfarið líknarþjónustu Landspítala í Kópavogi. Oddfellowreglan á Íslandi hefur verið bakhjarl uppbyggingar líknardeildarinnar í Kópavogi um árabíl en deildin varð til fyrir hennar tilstilli árið 1997.

Hjúkrunardeild var opnuð á Landakoti, ætluð sjúklingum sem lokið hafa meðferð og endurhæfingu á spítalanum, eru með gilt færnis- og heilsumat og bíða varanlegrar vistunar á hjúkrunarheimili.

Réttargeðdeild var opnuð á Kleppi og fyrstu sjúklingarnir fluttu þangað af Sogni í Ölfusi. Réttargeðdeildinni var með því lokað en starfsemin hófst 1992. Nýja deildin er rúmgóð (800 m²) og er á endurnýjaðri annarri hæð Klepps þar sem áður var deild 12. Aðstaða er fyrir 9 sjúklinga og fyrir utan er afgirtur garður.

Hollvinir Grensásdeildar fjármöggnuðu endurbætur á lóð hennar með stuðningi velferðarráðuneytis. Innkeyrslan var lagfærð og bílastæðum fjölgað. Merkt bílastæði fyrir fatlaða eru nú 11 talsins auk skammtímastæða og stæða fyrir sjúkra- og ferðaþjónustubíla. Gangstéttar og bílastæði eru upphitúð. Hluti bílastæðanna er undir þaki.

Unnið var að 10 Lean umbótaverkefnum en þau fyrstu hófust 2011. Lean straumlínustjórnun er aðferðafræði til að greina ferla og sóun í þeim og innleiða breytingar til að koma í veg fyrir sóun og auka öryggi. Lokið var við fyrsta verkefnið sem fólst í því að kortleggja og einfalda ferli blóðrannsóknna frá ákvörðun um blóðrannsókn til komu sýnis á rannsóknardeild. Umbætur fólust m.a. í breyttu verklagi við sýnatöku á bráðadeild, merkingu sýnaglasa og stöðluðu mati á rauðkornaröfi.

Heimatilbúið röppóstkerfi til að senda sýni frá bráðadeild G2 í Fossvogi til rannsóknarstofu í sama húsi var tekið í notkun. Blóðsýni eða önnur sýni eru sett í þar til gerð glös og stungið í röppóstin. Loft er notað til að skjóta þeim á áfangastað á

rannsóknarstofu. Valur Sveinbjörnsson, verkfræðingur á rekstrarsviði, hannaði kerfið ásamt samstarfsmönnum sínum. Efnið í það kostaði um hálf milljón króna en tilbúið kerfi hefði kostað 15 milljónir hið minnsta.

Í nýrri jafnréttisáætlun Landspítala eru sett fram markmið í jafnréttismálum, stöðu þeirra lýst og lögð fram áætlun um aðgerðir vegna kjaramála, ráðninga, starfsþróunar, stjórnunar og skipulags, samþættingar fjölskyldulífs og starfs og vegna starfsumhverfis.

Allar vökva- og sprautudælar á Landspítala voru endurnýjaðar. Alls voru þetta 634 dælar sem fóru á 49 deildir á 16 dögum í september.

„Ásgarður“ var formlega tekinn í notkun við barna- og unglingageðdeild Landspítala, BUGL, fyrsti heilsu- og meðferðargarðurinn á Íslandi. Umhverfið var hannað í samræmi við heilsu og getu þeirra sem þiggja þjónustu á BUGL þannig að það hefði holl og nærandi áhrif á þann sem nyti, andlega og líkamlega. Garðurinn býður upp á margbreytilega hreyfingu, frjálsa leiki og boltaleiki. Dvalarsvæði er einnig fyrir samstarf, kyrrðarstundir og samveru bæði fyrir einstaklinga og í meðferð stærri hópa. Sex nemendur í meistaranámi í verkefnastjórnun við Háskólann í Reykjavík leiddu verkefnið frá hugmyndastigi að framkvæmd og það naut stuðnings Kvenfélagsins Hringins, Kiwanisumdæmisins Ísland – Færeyjar og Heimilissjóðs taugaveiklaðra barna.

Innleiðing staðlaðrar samskiptatækni (SBAR) hófst. Markmiðið með notkun SBAR (Staðan-Bakgrunnur-Athuganir-Ráðlegging) er að bæta öryggi sjúklinga, draga úr óæskilegum atvikum og misskilningi, svo og að gera samskipti milli fagfólks markvissari og greiðari.

Endurnýjun tækjabúnaðar á Landspítala er að miklu leyti háð velvild og stuðningi einstaklinga, fyrirtækja og félagasamtaka. Fjölmargar gjafir bærust sem koma sér vel. Lionsklúbbar gáfu til dæmis augnlækningadeild tæki að verðmæti um 20 milljónir króna, með stuðningi alþjóðahjálparsjóðs Lions, í tilefni af 60 ára afmæli Lions á Íslandi. Hringskonur voru stórtækar að vanda og færðu meðal annars Barnspítala Hringins 70 milljónir

króna til tækjakaupa í tilefni af 70 ára afmæli Barnspítalásjóðs Hringins.

Í árlegum starfsþróunarkönnunum láta starfsmenn Landspítala í ljós skoðun sína á þáttum í eigin starfsumhverfi. Í ljósi niðurstaðna hefur verið unnið að breyttum áherslum í stjórnendabjálfun, starfsmannasamtölum verið fjölgað, aukin fræðsla verið um líkamsbeitingu og átak hafið til að bæta búningsaðstöðu.

Vefur Landspítala er í stöðugri þróun. Meðal nýjunga er einfalt og öflugt leitarsvæði með kortum til að finna starfseiningar og staðsetningu þeirra. Á vefinn er líka komið skráningarform fyrir fólk til að lýsa reynslu af þjónustunni, „Reynsla sjúklinga – segðu okkur frá“.

Starfsfólk Landspítala er iðíð við útivist og heilsurækt. Á vorin eru til dæmis reglulegar gönguferðir á fjöll og margir stunda golf og fleiri íþróttir. Reiðhjólin verða sífellt vinsælli og 312 starfsmenn LSH hjóluðu 25 þúsund kílómetra í áttakinu „Hjóláð í vinnuna 2012“. Þátttakendum Landspítala í Lífshlaupi Íþróttar- og Ólympíusambands Íslands fjölgar ár frá ári, þeir voru 456 í 56 liðum árið 2012.

Samstarfssamningur Landspítala og Háskóla Íslands hefur verið endurnýjaður. Tilgangur er einkum að skapa umgjörð og sérhæfða aðstöðu fyrir þau svið HÍ sem byggja kennslu, bjálfun og rannsóknir á efnivið og starfsemi háskólasjúkrahússins. Jafnframt að efla Landspítala sem háskólasjúkrahús þar sem þjónusta, menntun og vísindi eru samofin í daglegu starfi og skapa starfsfólki LSH aðstöðu innan HÍ.

Sigríður Gunnarsdóttir var ráðin framkvæmdastjóri hjúkrunar á Landspítala. Undir lok árs var tekin ákvörðun um breytingar á skipulagi með gildistöku 1. janúar 2013. Meginbreyting var sameining þriggja sviða, þ.e. framkvæmdastjóra hjúkrunar, framkvæmdastjóra lækninga og vísinda-, mennta- og nýsköpunarsviðs í „vísinda- og þróunarsvið“ undir sameiginlegri stjórn framkvæmdastjóra hjúkrunar og framkvæmdastjóra lækninga.



Landspítali

Lykiltölur LSH			
	2012	2011	Breyting
Klínísk þjónusta			
Fjöldi einstaklinga sem leituðu til LSH ¹⁾	106.528	106.814	-0,3%
Fjöldi koma á allar bráðamóttökur	98.923	96.403	2,6%
Komur á göngudeildir	234.430	238.203	-1,6%
Komur á dagdeildir ^{2) 3)}	75.781	80.505	-5,9%
Meðalfjöldi innliggjandi sjúklinga	584	573	2,0%
Fjöldi lega, sérgreinar ²⁾	27.349	27.630	-1,0%
Fjöldi legudaga, sérgreinar ²⁾	213.264	209.587	1,8%
Meðallengd sjúkrahúslegu, legur < 6 mán. ⁴⁾	7,2	7,0	2,3%
Skurðaðgerðir (án inndælingar lyfs í auga)	14.069	14.383	-2,2%
Fæðingar	3.265	3.240	0,8%
Rannsóknir á rannsóknarsviði	1.832.182	1.822.438	0,5%
Starfsmenn			
Meðalfjöldi stöðugilda starfsmanna ⁵⁾	3.643	3.657	-0,4%
Fjöldi starfsmanna í upphafi árs	4.670	4.585	1,9%
Starfsmannavelta	11,1%	10,8%	2,8%
Veikindahlutfall ⁶⁾	6,8%	6,6%	3,1%
Rekstrartölur ⁷⁾ á verðlagi ársins 2012			
Rekstrargjöld	39.843.615	39.334.783	1,3%
Launagjöld	28.810.329	28.851.804	-0,1%
Lyfjakostnaður	1.404.627	1.402.061	0,2%

1) Þetta eru einstaklingar sem margir hverjir komu oft á spítalann en hver þeirra er hér einungis talinn einu sinni. 2) Þann 1. febrúar 2011 voru St. Jósefsspítali í Hafnarfirði og LSH sameinaðir en klínísk skráning var ekki að fullu samræmd fyrr en í apríl 2011. Hér hefur því verið bætt við áætluðum tölum fyrir starfsemi LSH í Hafnarfirði frá 1. febrúar og fram í apríl 2011 þ.e. 1.000 dagdeildarkomum, 1.024 legudögum og 96 legum. 3) Lokun á dagdeild geðsviðs 1. júní 2011 hefur veruleg áhrif til fækkunar á dagdeildarkomum. Göngudeild geðsviðs á Kleppi sinnir þessum einstaklingum áfram í samvinnu við velferðarsvið Reykjavíkurborgar. 4) Hér er fyrir bæði árin birtur raunmeðallegutími þeirra sjúklinga sem hafa útskrifað frá áramótum, talið frá innskriftardegi til útskriftardags, án útlaga (m.v. legulengdina 6 mán). Langlegusjúklingar hafa í gegnum tíðina haft nokkur áhrif til hækkunar á meðallegutíma á spítalanum. Þar sem meginþorri lega er styttri en 6 mánuðir er meðallegutími þess hóps birtur hér. 5) Greidd stöðugildi starfsmanna LSH, án barnsburðarleyfa, foreldraorlofs og launalausra leyfa, með Rjóðri bæði árin. 6) Öll veikindi starfsmanna, með eða án launa. 7) Krónutölur eru í þúsundum og án fjármagnsliða og stofnkostnaðar.

Dagur á Landspítala

- Á dag- og göngudeildir kemur 1.241 sjúklingur
- Farið er í 25 sjúkrahústengdar heimavtjanir
- Á legudeildum liggja 637 sjúklingar
- Gerðar eru 5.020 rannsóknir á rannsóknarsviði
- Sjúkraþjálfarar og iðjuþjálfar veita 560 meðferðir
- Á bráðamóttöku kemur 271 sjúklingur
- 75 einstaklingar leggjast inn á legudeildir
- Félagsráðgjafar veita 45 viðtöl og meðferðir
- 56 sjúklingar fara í skurðaðgerð
- Á bráðamóttöku Barnspítala Hringins koma 36 börn
- Á Hjartagátt koma 20 bráðveikir sjúklingar
- Á göngudeildir og bráðamóttöku geðsviðs koma 166 sjúklingar
- 32 sjúklingar koma í blóðskilun
- 9 börn fæðast
- 7 sjúklingar fara í hjartaþræðingu
- Á gjörgæslu eru 11 sjúklingar
- Til Blóðbankans koma 7 nýir blóðgjafar
- Í vinnu eru um 3.500 starfsmenn
- Þjónustuborð heilbrigðis- og upplýsingatæknideildar svarar 221 fyrirspurn
- 3 tonn af úrgangi falla til
- Rafmagnsnotkun er eins og á 4.044 heimilum