

Heilbrigðisstofnun Austurlands

Úttekt á heilsugæsluþjónustu

September 2011



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ
Directorate of Health

Útdráttur

Í júlí 2010 óskaði Heilbrigðisráðuneytið (Velferðarráðuneytið) eftir því að Landlæknisembættið framkvæmdi úttekt á heilsugæsluþjónustu Heilbrigðisstofnunar Austurlands (HSA), með áherslu á Eskifjörð. Einnig var óskað eftir mati embættisins á kostum og göllum þess að sameina heilsugæslustöðvar í Fjarðabyggð í eina stöð sem yrði staðsett á Reyðarfirði. Við úttektina voru unnar margvíslegar upplýsingar úr gagnagrunnum Landlæknisembættisins auk annarra upplýsinga.

Það er niðurstaða Landlæknisembættisins að heilsugæsla HSA bjóði íbúum svæðisins góða þjónustu. Aftur á móti leiðir úttektin í ljós ýmsa þætti sem snerta skipulag þjónustunnar sem þurfa endurskoðunar við og sem koma fram hér á eftir.

Í ársbyrjun 2011 voru íbúar í Heilbrigðisumdæmi Austurlands 10.276 talsins. Frá árinu 2005 hefur þeim fjölgað um 0,6% en fjölgun á öllu landinu var um 8,5%. Hlutfall eldra fólks og erlendra ríkisborgara þar er hærra en landsmeðaltal. Á Austurlandi búa tiltölulega fleiri karlar en konur. Atvinnuleysi er lítið eða 5,5% miðað við á landinu í heild sem er 8,5% (Hagstofa Íslands). Minnihluti íbúa þarf að sækja heilsugæsluþjónustu út fyrir nánustu heimabyggð. Þeir sem gera það eða sækja sjúkrahúsþjónustu þurfa einatt að fara um langan veg og oft yfir fjallvegi.

Skipurit HSA er dregið upp með þeim hætti að stofnuninni er skipt í þrjú rekstrarsvið. Landlæknisembættið telur nauðsynlegt að endurskoða skipuritið þannig að það endurspegli skýrar tvo meginþætti þjónustu stofnunarinnar sem eru heilsugæsla og sjúkrahús. Fram þarf að koma að heilsugæslan er kjölfestan í starfi stofnunarinnar og á að mæta þörfum íbúanna fyrir aðgengilega grunnþjónustu. Skýra þarf faglega ábyrgð framkvæmdastjóra lækninga og hjúkrunar. Slík endurskoðun getur gefið stofnuninni færi á að flytja til fjármagn frá sjúkrahúshluta stofnunarinnar yfir í grunnþjónustuna.

Margvíslegar upplýsingar sem lúta að starfsemi HSA bera vott um faglegan metnað hvað varðar stjórnun og þjónustu. Helstu þjónustuþættir heilsugæslu HSA eru í samræmi við lög og reglugerðir. Fram kemur að heilsugæslan notar í forvarnarstarfi sínu leiðbeiningar frá viðurkenndum aðilum og að hún er vel skipulögð. Þjónusta er fagleg og líkleg til að mæta þörfum íbúa.

Við skoðun á kvörtunum sem borist hafa Landlæknisembættinu vegna HSA er ekki hægt að greina að þær beinist að einhverjum ákveðnum þætti þjónustunnar nema helst tíðum læknskíptum á heilsugæslustöðvum í Fjarðabyggð, sunnan Oddsskarðs. Landlæknisembættinu hafa á síðustu misserum borist ábendingar, bæði munnlega og bréflaga, frá íbúum á Eskifirði um mikla óánægju vegna uppsagnar heilsugæslulæknisins. Málið hefur verið til umfjöllunar í fjölmiðlum og er erfitt viðureignar.

Árið 2009 kom hver íbúi að meðaltali 2,8 sinnum í viðtal til heilsugæslulæknis á HSA. Það er hærri tala en í flestum öðrum heilbrigðisumdæmum, að Suðurlandi undanskildu. Á höfuðborgarsvæðinu voru viðtöl 1,9 á hvern íbúa og er líkleg skýring sú að meira aðgengi er að sérfræðiþjónustu þar. Rúmlega 87% af viðtölum á heilsugæslustöðvum HSA árið 2008 voru á dagvinnutíma, en um 76% á landinu í heild. Á Eskifirði og Reyðarfirði var hærra hlutfall viðtala utan dagvinnutíma en á öðrum heilsugæslustöðvum HSA eða 20,8% á Eskifirði og 15,0% á Reyðarfirði. Hér er mönnum og aðgengi að þjónustu væntanlega mikilvægir þættir.

Töluvert flæði virðist vera á milli heilsugæslustöðva Eskifjarðar og Reyðarfjarðar, þ.e. íbúar beggja staða sækja heilsugæsluþjónustu bæði á Eskifjörð og Reyðarfjörð. Þetta gefur tækifæri til hagræðingar.

Sjúkdómsgreiningar eru að flestu svipaðar og landsmeðaltal. Þó er hlutfall þeirra sem fá greininguna *Bólusetningar*, *heilsufarskoðanir* og *aðrar forvarnir* hærra á Eskifirði og Reyðarfirði en

á öðrum heilsugæslustöðvum HSA og landsmeðaltal. Hugsanleg skýring gæti verið mikil aukning íbúa af erlendu bergi brotnu vegna byggingar álverksmiðju Fjarðaráls og að þeir hafi þörf fyrir annars konar þjónustu en aðrir íbúar.

Austurland sker sig ekki úr hvað varðar lyfjanotkun nema ef vera skyldi notkun lyfja vegna ADHD. Þar virðist notkun hafa aukist hlutfallslega meira en í öðrum heilbrigðisumdæmum. Landlæknisembættið mun rýna í ástæður þess með stjórnendum HSA.

Með tilliti til þarfa samfélagsins er ljóst að grunnþjónusta, þ.e. heilsugæslan og neyðarþjónusta er forgangsþjónusta. Landlæknisembættið telur mikilvægt að heilsugæsluþjónustan sé áfram byggð upp á vel skilgreindri og gagnreyndri þjónustu við íbúa Austurlands. Þá þarf einnig að tryggja nauðsynlega bráðaþjónustu á svæðinu í samstarfi við Landspítala, Sjúkrahús Akureyrar og þá viðbragðsaðila sem sinna neyðartilvikum í umdæminu og á landsvísu.

Úttektin sýnir að sameining heilsugæslustöðva í Fjarðabyggð (Eskifjörður, Reyðarfjörður, Fáskrúðsfjörður og Stöðvarfjörður) í eina öflugra stofnun geti verið fýsilegur kostur. Sameiningin mun hafa í för með sér hagræðingu. Vegalengdir hamla lítið. Reyðarfjörður er mest miðsvæðis, en húsnaði er betra á Eskifirði. Hugsanlega mun hluti íbúa Fjarðabyggðar líta á þetta sem skert aðgengi að þjónustu.

Athygli vekur að einungis um 40% fjárveitinga fara til heilsugæslu, sem er kjölfestan í starfi stofnunarinnar til að mæta þörfum íbúanna fyrir aðgengilega grunnþjónustu. Þetta misvægi vekur þá spurningu hvort stjórnendur HSA hafi ekki rými til að ná fram hagkvæmni í rekstri en samtímis standa vörð um grunnþjónustuna.

Landlæknisembættið telur að skýr stefnumörkun til næstu ára á tímum niðurskurðar sé mikilvæg. Í því starfi þarf að skoða allt þjónustusvæði stofnunarinnar sem eina heild til að tryggja góða þjónustu fyrir alla íbúa og samtímis stuðla að hagkvæmni í rekstri. Í stefnumótunarvinnu er mikilvægt að skoða á hvern hátt hægt sé að gera innra eftirlit skilvirkara.

Helstu ábendingar

- Taka skipurit HSA til endurskoðunar.
- Gera skýra stefnumörkun til næstu ára.
- Skoða á hvern hátt hægt sé að gera innra eftirlitið skilvirkara.
- Íhuga vandlega samruna heilsugæslustöðva í Fjarðabyggð með staðsetningu á Reyðarfirði.

Efnisyfirlit

| | |
|---|----|
| Útdráttur..... | 1 |
| Inngangur..... | 4 |
| Aðferðir..... | 4 |
| Niðurstöður..... | 6 |
| Heilbrigðisstofnun Austurlands (HSA)..... | 8 |
| Þjónusta..... | 8 |
| Þjónustuþættir..... | 11 |
| Heilsugæslan í Fjarðabyggð, sunnan Oddskarðs..... | 13 |
| Heilsugæslan í Neskaupstað..... | 14 |
| Heilsugæslan á Djúpavogi og Breiðdalsvík..... | 15 |
| Heilsugæslan á Egilsstöðum..... | 16 |
| Heilsugæslan á Seyðisfirði..... | 17 |
| Heilsugæslan á Vopnafirði..... | 18 |
| Kvartanir..... | 18 |
| Ráðstafanir vegna krafna um niðurskurð..... | 19 |
| Notkun á heilsugæslu..... | 19 |
| Lyfjanotkun..... | 28 |
| Umræða..... | 30 |
| Helstu ábendingar..... | 32 |
| Þakkarorð..... | 33 |

Inngangur

Samkvæmt lögum (nr. 41/2007) hefur Landlæknisembættið faglegt eftirlit með starfsemi heilbrigðisstofnana og starfi heilbrigðisstarfsmanna. Undir eftirlit embættisins heyra allar rekstrareiningar þar sem heilbrigðisþjónusta fer fram.

Landlæknisembættið notar margvíslegar leiðir til að sinna þessum lagaákvæðum og styðst við viðmið fjölmargra viðurkenndra stofnana. Þær leggja áherslu á góða faglega þekkingu heilbrigðisstarfsfólks, skynsamlega nýtingu fjármuna og mannauðs, öryggi þjónustunnar og ánægju notenda þjónustunnar ásamt heildarsýn á þjónustuþörf þeirra.

Landlæknisembættið hefur byggt upp ákveðna þætti í starfsemi sinni með það að markmiði að geta sinnt faglegu og árangursríku eftirliti með heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstéttum. Gagnagrunnar embættisins og úrvinnsla heilbrigðistölfraði er ein af grunnstöðum eftirlitsins. Aðrir þættir eru ekki síður mikilvægir eins og faglegar lágmarkskröfur um heilbrigðisþjónustu, gæða- og heilsuvísar, leiðbeiningar, tilmæli, ábendingar og kvartanir.

Eftirlit embættisins með heilbrigðisþjónustu byggir m.a. á þeirri sýn að ein árangursríkra leiða til að auka gæði þjónustunnar sé að efla samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana og veita ráðgjöf varðandi umbætur. Á þann hátt er hægt að bæta þjónustuna fyrir notendur og tryggja að hún standist lög og reglugerðir sem í gildi eru á hverju tíma.

Heilbrigðisráðuneytið óskaði eftir því, í bréfi dags. 20. júlí 2010, að Landlæknisembættið gerði úttekt á heilsugæsluþjónustu Heilbrigðisstofnunar Austurlands (HSA), með áherslu á Eskifjörð. Einnig var óskað eftir mati embættisins á kostum og göllum þess að sameina heilsugæslustöðvar í Fjarðabyggð í eina stöð sem yrði staðsett á Reyðarfirði.

Í þessari skýrslu er gerð grein fyrir aðferðafræði og niðurstöðum úttektarinnar og settar fram tillögur um breyttar áherslur í starfsemi HSA.

Eftirtaldir starfsmenn Landlæknisembættisins unnu að þessari úttekt og skýrslu:

Geir Gunnlaugsson, Anna Björg Aradóttir, Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, Laura Sch. Thorsteinsson, Ólafur Einarsson, Sigríður Haraldsdóttir og Svanhildur Þorsteinsdóttir.

Aðferðir

Áhersla var lögð á að nota heilbrigðisskrár Landlæknisembættisins við gerð úttektarinnar. Um er að ræða gagnagrunna sem geyma heilbrigðisupplýsingar skv. lögum um landlækni nr. 41/2007 og reglugerð um heilbrigðisskrár nr. 548/2008. Unnar voru margvíslegar upplýsingar úr gagnagrunnum embættisins er varða starfsemi HSA, m.a. upplýsingar um viðtöl (komur) við lækna svo og viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra úr Samskiptaskrá heilsugæslustöðva, um lyfjanotkun úr Lyfjagagnagrunni og um kvartanir. Ekki var unnin tölfraði um legur á Fjórðungssjúkrahúsinu í Neskaupstað (FSN) úr Vistunarskrá heilbrigðisstofnana þar sem úttektin átti að beinast að þjónustu heilsugæslunnar. Þá var rýnt í skýrslu sem gerð var eftir síðustu heildarúttekt embættisins á HSA sem framkvæmd var árið 2003.

Við úrvinnslu gagna var leitast við að vinna með nýjustu gögn og bera þau saman við gögn undanfarinna ára ef völ var á. Þá voru gögn frá Austurlandi borin saman við sambærileg gögn á landsvísu og stundum við gögn frá höfuðborgarsvæðinu.

Gögn um viðtöl á heilsugæslustöðvum, tilefni og sjúkdómsgreiningar byggja á skráningu heilbrigðisstarfsmanna. Ávallt þarf að gera ráð fyrir einhverjum mismun í skráningu hvort sem borið er saman í tíma eða á milli stöðva.

Aflað var upplýsinga frá framkvæmdastjórn HSA um stefnu, stjórnun og starfsemi. Skoðaðar voru upplýsingar úr ársskýrslum og á vef stofnunarinnar. Í ljósi efnahagsaðstæðna var einnig rýnt í upplýsingar um niðurskurð árin 2009 og 2010, en Landlæknisembættið hefur fylgst með öllum stofnunum í heilbrigðisþjónustu að þessu leyti frá febrúar 2009.

Aflað var gagna frá Hagstofu Íslands varðandi íbúa svæðisins, t.d. búsetu innan svæðis, fjölgun íbúa, aldursdreifingu, fjölda íbúa með erlent ríkisfang og atvinnuleysi.

Fengnar voru upplýsingar úr rannsóknum frá *Rannsóknum og greiningu* frá árinu 2010. Þær náðu til barna í 8. 9. og 10. bekk grunnskóla í Fjarðabyggð og Fljótaldalshéraði og markmið þeirra var að kanna lífshætti, hagi, heilsu og líðan þessa hóps.

Einnig voru notuð gögn úr rannsókninni *Heilsa og líðan Íslendinga 2007* sem er viðamikil spurningakönnun varðandi heilsu, líðan og velferð fullorðinna Íslendinga. Hún var framkvæmd af Lýðheilsustöð og unnin í samstarfi við Krabbameinsfélag Íslands, Landlæknisembættið, Landspítalann og Vinnueftirlitið, auk sérfræðinga hjá Háskóla Íslands, Háskólanum á Akureyri og Háskólanum í Reykjavík.

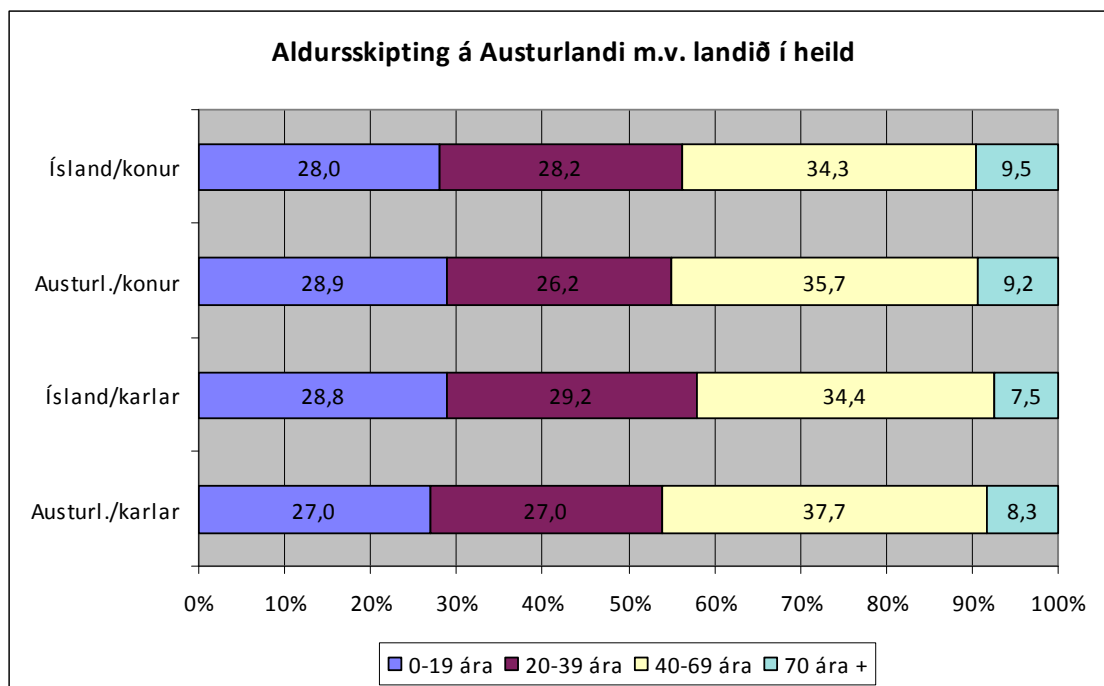
Niðurstöður

Heilbrigðisumdæmi Austurlands

Austurland er eitt af sjö heilbrigðisumdæmum landsins. Heilbrigðisstofnun umdæmisins nefnist Heilbrigðisstofnun Austurlands (HSA) sem skiptist í Fjórðungssjúkrahúsið í Neskaupstað, Sjúkrahúsið og Heilsugæsluna Seyðisfirði, Heilsugæslu og Sjúkrasvið Egilsstaða og Borgarfjarðar eystra, Heilsugæslu Eskifjarðar, Heilsugæslu Fáskrúðsfjarðar og Stöðvarfjarðar, Heilsugæslu Reyðarfjarðar, Heilsugæslustöðina Djúpavogi og Breiðdalsvík og Heilsugæsluna Vopnafirði og Bakkafirði. Þá eru í umdæminu hjúkrunarheimilin Sundabúð, Uppsáir og Hulduhlíð. Á árinu 2009 var heilsugæslusel á Bakkafirði lagt af.

Í ársbyrjun 2011 voru íbúar í Heilbrigðisumdæmi Austurlands 10.276 talsins (Hagstofa Íslands). Frá árinu 2005 hefur þeim fjölgað um 0,6% en fjölgun á öllu landinu var um 8,5%. Íbúum Austurlands fjölgaði talsvert á árunum 2006-2008 og náði íbúafjöldinn hámarki árið 2007 þegar 13.288 bjuggu í fjórðungnum. Skýrist þessi fjölgun einkum af starfsemi álvers Alcoa í Reyðafirði og Kárahnjúkavirkjunar. Frá árinu 2008 hefur íbúum hins vegar fækkað nokkuð í landshlutanum. Íbúum í Fjarðabyggð fjölgaði úr 4.137 árið 2005 í 4.583 í ársbyrjun 2011 eða um 10,8% og á Fljótshéraði fjölgaði þeim úr 3.368 árið 2005 í 3.401 árið 2011 eða um 1%, en í öðrum sveitarfélögum var fækkun.

Mynd 1. Aldursskipting á Austurlandi miðað við landið í heild



Á Austurlandi búa heldur fleiri karlar en konur. Í ársbyrjun 2011 voru karlar 53,1% af heildaríbúafjölda en konur 46,9%. Á landinu í heild voru samsvarandi tölur 50,2% karlar og 49,8% konur. Þá er hlutfall ungs fólks undir fertugu lægra á Austurlandi, 54% en á landinu í heild, 57%.

Í árslok 2009 var hlutfall erlendra ríkisborgara hærra á Austurlandi, 11,8%, en landsmeðaltal, 7,1%. Atvinnuleysi þá var fremur lítið á Austurlandi eða 3,6% miðað við 8,0% á landinu í heild en það hefur þó aukist þar eins og í öðrum landshlutum. Atvinnuleysi í ársbyrjun 2011 var 5,5% en 8,5% á landinu í heild.

Af þeim 10.276 íbúum sem bjuggu á Austurlandi 1. janúar 2011 bjó meirihlutinn (77,7%) í Fjarðabyggð og á Fljótaldshéraði. Minnihluti íbúa þarf því að sækja heilsugæsluþjónustu út fyrir nánustu heimabyggð. Þeir sem gera það eða sækja sjúkráðgjöf þurfa oft að fara um langan veg og oft yfir fjallvegi, eins og sjá má hér að neðan:

| | | | |
|---------------|---|-----------------|--|
| Vopnafjörður | - | Bakkafjörður | 34 km, Sandvíkurheiði |
| Vopnafjörður | - | Egilsstaðir | 93/135 km, Helligshéiði/Háreksstaðaleið 655/470 m.y.s. |
| Borgarfjörður | - | Egilsstaðir | 71 km, Vatnsskarð |
| Seyðisfjörður | - | Egilsstaðir | 28 km, Fjarðarheiði 620 m.y.s. |
| Djúpivogur | - | Egilsstaðir | 85/146 km, Öxi/Breiðdalsheiði 535/470 m.y.s. |
| Djúpivogur | - | Breiðdalsvík | 64 km |
| Reyðarfjörður | - | Egilsstaðir | 33 km, Fagridalur, 350 m.y.s. |
| Reyðarfjörður | - | Eskifjörður | 15 km |
| Reyðarfjörður | - | Fáskrúðsfjörður | 21 km, Fáskrúðsfjarðargöng |
| Reyðarfjörður | - | Stöðvarfjörður | 44 km, Fáskrúðsfjarðargöng |
| Reyðarfjörður | - | Neskaupstaður | 38 km, Oddskarð, jarðgöng, 632 m.y.s. |

Heilsufar íbúa á Austurlandi

Á vegum *Rannsóknna og greiningar* við Háskólann í Reykjavík voru lagðir fyrir í mars 2010 spurningalistar um heilsu og vellíðan grunnskólabarna í Fjarðabyggð (n=187) og Fljótaldshéraði (n=128). Hvað varðar Fjarðabyggð þá sker hópur ungmenna þar sig ekki frá landsmeðaltali hvað varðar daglegar reykingar. Munntóbaksnotkun er aftur á móti mjög algeng en 21% svarenda gefa upp að þeir hafi notað það einu sinni eða oftár s.l. 30 daga borið saman við 8% á landsvísu. Hvað varðar neyslu annarra vímuefna eins og áfengis þá hefur 48% unglíngar í Fjarðabyggð neytt áfengis einhvern tíman um ævina, en landsmeðaltal er 32%. Neyslan s.l. 30 daga var meiri en landsmeðaltal (30% borið saman við 21%). Á móti kemur fram að unglíngar gefa upp að þeir njóti samveru með foreldrum u.þ.b. eins og landsmeðaltal og að foreldrar fylgist vel með þeim á kvöldin, sérstaklega stúlkum. Þátttaka grunnskólabarna í Fjarðabyggð í skipulögðu tómsundastarfi er langt yfir landsmeðaltali hjá báðum kynjum en um 2/3 þeirra gefa upp að þau stundi íþróttar- og tómsundastarf borið saman við um helmingur á landsvísu. Þó gefa 11% unglínganna upp að foreldrar þeirra hafi ekki efni á þeirri tómsundastarfsemi sem þeir helst vilja stunda borið saman við 4% á landsvísu. Árið 2006 var þetta hlutfall 0% miðað við 3% á landsvísu.

Hvað varðar Fljótaldshérað þá má sjá svipað mynstur hvað varðar notkun munntóbaks, sérstaklega á árinu 2009, en notkun þess var minni en landsmeðaltal árið 2010. Aftur á móti er tóbaksnotkun unglíngar síst meiri en landsmeðaltal og hið sama má segja um notkun áfengis hvað varðar ölvun s.l. 30 daga. Svör unglínganna hvað varðar eftirlit og stuðning foreldra er svipað og landsmeðaltal og kynjahlutfallið svipað, en almennt svara fleiri stúlkur (64%) því játandi að foreldrar setji þeim ákveðnar reglur borið saman við drengi (44%). Þátttaka í skipulögðu íþróttar- og tómsundastarfi er einnig svipað og á landsvísu.

Samkvæmt niðurstöðum könnunar á heilsu og líðan Íslendinga sem fram fór seint á árinu 2007 meta íbúar sem tilheyra heilbrigðisumdæmi Austurlands líkamlega og andlega heilsu sína ekki marktækt verr en íbúar á Höfuðborgarsvæðinu. Til samanburðar má geta þess að íbúar Suðurnesja og Norðurlands meta líkamlega heilsu sína marktækt verr en íbúar höfuðborgarsvæðisins. Íbúar á Suðurnesjum og Suðurlandi meta auk þess andlega heilsu sína marktækt verr en íbúar höfuðborgarsvæðisins (leiðrétt var fyrir aldri, kyni, menntun, hjúskaparstöðu og tekjum) (Sigríður Haraldsdóttir, 2009, óbirt heimild).

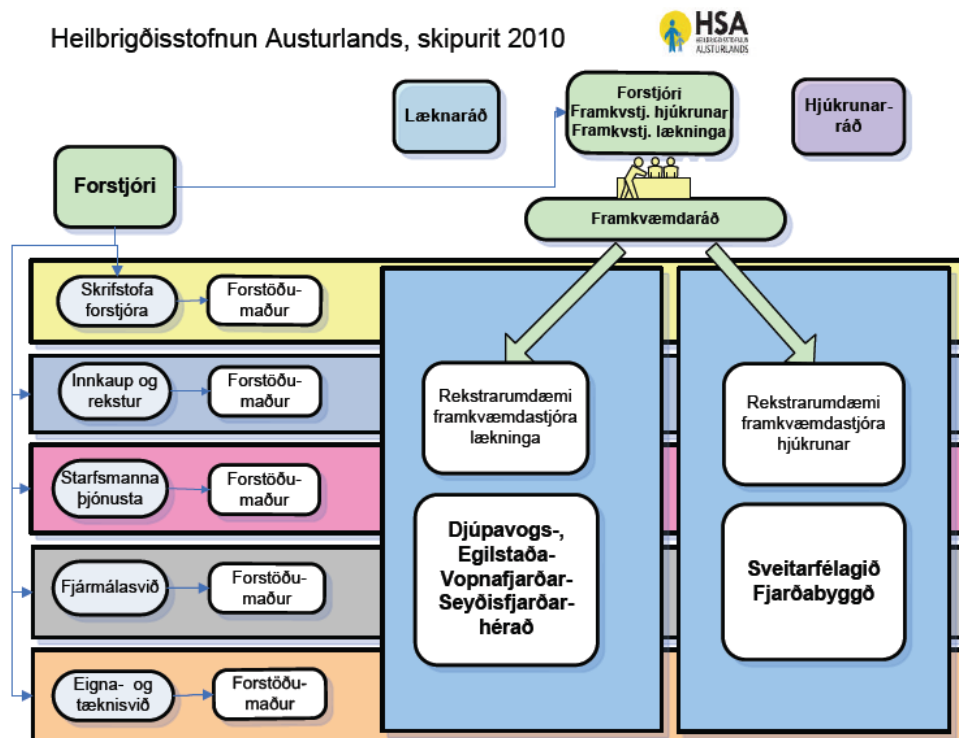
Heilbrigðisstofnun Austurlands (HSA)

Í þessum kafla er gerð grein fyrir skipulagi þjónustu heilsugæslu HSA og ýmsum þáttum er snerta skipulag og stjórnun. Notaðar voru upplýsingar sem stjórnendur stofnunarinnar sendu til Landlæknisembættisins auk upplýsinga á vefsíðu stofnunarinnar.

Skipurit

Mynd 2. Skipurit Heilbrigðisstofnunar Austurlands

Gildir frá 1. janúar 2010.



Á skipuriti stofnunarinnar (mynd 2) kemur fram að framkvæmdaráð skipa tveir framkvæmdastjórar auk forstjóra. Skipuritið er byggt upp í kringum tvö rekstrarumdæmi og svo stöðsvið sem sinnir allri stofnuninni. Á stöðsviði starfa fimm forstöðumenn á eftirtöldum sviðum: skrifstofu forstjóra, innkaup og rekstur, starfsmannaþjónusta, fjármálasvið og eigna- og tækni svið. Þá eru starfandi læknaráð og hjúkrunarráð við stofnunina.

Þjónusta

Notendamiðuð þjónusta

Ekki eru gerðar reglubundnar þjónustukannanir meðal notenda á stofnuninni. Síðustu kannanir sem voru gerðar voru meðal notenda svokallaðs ABG-verkefnis, það er meðal barna og unglinga og foreldra þeirra sem höfðu fengið aðstoð sálfræðings stofnunarinnar. Þá hefur stofnunin nýlega fest kaup á tæki til að gera einfaldar notendakannanir og einnig hafa notendur sérhæfðar endurhæfingar á FSN svarað þjónustukönnunum. Þá hefur sálfræðingur stofnunarinnar gert meistaraverkefni sitt um áhrif þunglyndis á árangur offituendurhæfingar.

Heilbrigðisstarfsfólk hvetur notendur þjónustunnar og fjölskyldur þeirra til þátttöku við ákvarðanatöku varðandi meðferð og til að fylgjast með veittri heilbrigðisþjónustu (t.d. lyfjagjöf) og taka virkan þátt í henni.

Verklagsreglur við að bera kennsl á notendur

Í gögnum HSA kemur fram að starfsfólk þekki persónulega marga sem leita þjónustu einkum á heilsugæslustöðvum. Kallað er eftir kennitölu við bókun í afgreiðslukerfi hjá öllum. Útlendingar þurfa að leggja fram vegabréf og eða tryggingavottorð. Á FSN er nafn sjúklings nefnt áður en meðferð fer fram á sjúkradeild. Nafn og kennitala fylgja sjúklingi sem fer á skurðeild. Rúm þeirra sem ekki svara nafni er merkt.

Reglur um mat á þörf fyrir þjónustu og tilvísun annað ef þörf krefur

Ef ekki er hægt að uppfylla þarfir viðkomandi á stofnuninni, og þurfi sjúklingur á sérfræðiaðstoð að halda sem ekki er hægt að veita á viðkomandi deild er það stefna HSA að honum skuli vísað þangað sem sú þjónusta er í boði. Gildir þar klínískt mat á vandamáli og mögulegum úrræðum. Reynt er að nota þá þjónustu sem næst er hverju sinni.

Samfella í þjónustu

Það er yfirlýst stefna HSA að reyna að tryggja samfellu í þjónustu þannig að einn starfsmaður sé ábyrgur fyrir vandamáli viðkomandi einstaklings eftir því sem við verður komið. Sami aðili skal taka við læknaþreffi eftir tilvísun og ábyrgjast eftirfylgni í heilsugæslunni.

Við útskrift á að vera tryggt að viðkomandi sjúklingur útskrifist ekki nema búið sé að tryggja nauðsynleg úrræði og aðstoð ef viðkomandi þarf á henni að halda. Læknaþrefi eru send til heimilislækna eða milli heilbrigðisstofnana ef verið er að senda sjúkling á milli staða. Gert er ráð fyrir endurkomum ef þarf.

Atvikaskráning

Við skráningu atvika notar HSA eyðublöð frá Landlæknisembættinu en deildarstjórar bera ábyrgð á að þau séu fyllt út og að koma með úrbætur til að atvik endurtaki sig ekki á stofnuninni. Breytingar á verklagi eru ekki alltaf skriflegar sem getur haft í för með sér að innleiðing breytingarinnar verður ekki sem skyldi. Um það bil 100 atvik voru skráð hjá HSA á árinu 2009, þar af 15 atvik vegna starfsmanna. Langflest skráð atvik voru byltur og í einhverjum tilvikum dattu sömu einstaklingarnir oftar en einu sinni. Eitt alvarlegt atvik varð á stofnuninni árið 2009 og annað alvarlegt atvik árið 2010. Landlæknisembættinu hefur ekki borist yfirlit yfir atvik á stofnuninni árin 2009 og 2010.

Kvartanir

Til er skrifleg lýsing á því sem gera ber þegar stofnuninni berst kvörtun vegna þjónustu eða samskipta, en hefur ekki verið kynnt nægilega meðal starfsmanna. Deildarstjórar skrá niður kvartanir og leysa úr ef hægt er, en fá annars aðstoð frá yfirmönnum. Kvörtunum er líka sinnt af framkvæmdastjórum hjúkrunar- og lækninga en alvarlegar ábendingar fara til Landlæknisembættisins.

Aðgengi að þjónustu

Að mati framkvæmdastjórnar HSA er aðgengi að þjónustu gott, en biðtími í heilsugæslu er vika eða styttri. Ef fólk vill hitta „sinn“ lækni, þarf oft að bíða í 1 – 3 vikur. Áriðandi erindum og öllum bráðatilfellum er sinnt samdægurs. Biðlistar FSN eru ekki langir.

Uppþökusvæði stofnunarinnar nær yfir heilbrigðisumdæmi Austurlands og er skipt niður í sex afmörkuð heilsugæsluumdæmi en tekið er við sjúklingum alls staðar af landinu sem og erlendum ferðamönnum. Stofnunin hefur reynt að veita þá þjónustu sem henni ber samkvæmt lögum og þá sérfræðiþjónustu sem mest eftirspurn er eftir. Sjúkraflutningaþjónusta á svæðinu er talin fullnægjandi að mati framkvæmdastjórnar.

Gæða- og öryggismál

Gæðastefna stofnunarinnar var samþykkt í maí 2005, ásamt upplýsingaöryggisstefnu, en aðgangsstefna var samþykkt í júlí 2005 og fjarvinnustefna í september sama ár. Fyrirliggjandi er rafræn skipulagshandbók, sem er á innra vef stofnunarinnar. Auk þessa er þar einnig að finna starfsmannastefnu og eineltisstefnu. Ekki kemur fram í svörum framkvæmdastjórnar hvort þar er einnig að finna verklagsreglur, vinnuleiðbeiningar og gátlista. Ekkert reglulegt eftirlit er með gæðavísunum á stofnuninni, en lyfjagæðavísar hafa verið kannaðir á hjúkrunardeildum.

Skráð lyfjastefna er fyrir hendi á stofnuninni og hefur lyfjanefnd HSA gefið út lyfjalista. Þeir sem kaupa inn halda sig við þann lista nema að fengnu rökstuddu samþykki. Rýnt er í ávísanavenjur lækna m.t.t. hagkvæmni og öryggis, ef ábendingar gefa tilefni til. Vísir var að samstarfi við Sigurð Helgason fyrrum lækni hjá Landlækniseimbættinu um ábyrga lyfjanotkun. Lyfjaver gefur út leiðbeiningar til HSA samkvæmt kröfum Lyfjastofnunar og framfylgir fyrirmælum þaðan í samvinnu við starfsmenn t.d. á tæknideild.

HSA notast við verklagsreglur frá LSH um HIV og lifrabólgu (HBV og HCV) og einangrunarleiðbeiningar við grun um eða staðfestan MÓSA og um allt sem við kemur sóttvörnum og smitsjúkdómum. Þá eru til verklagsreglur um handþvott.

Að sögn framkvæmdastjórnar eru hugmyndir starfsmanna um umbætur í öryggismálum teknar til athugunar og ef mögulegt er, eru gerðar úrbætur. Ekki hefur verið gerð skrifleg áætlun skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir er varðar vinnuvernd starfsmanna á stofnuninni. Öryggisvörður og öryggistrúnaðarmaður eru starfandi á stofnuninni.

Gerð hefur verið öryggisúttekt á upplýsingaöryggi með Stika í samvinnu við Velferðarráðuneytið og samfara henni farið yfir öryggi allra þátta og það tryggt. Starfandi er upplýsingaöryggisstjóri. Fyrir hendi er öflugur eldveggur og einnig inn- og útgangur fyrir tölvusamskipti út fyrir stofnunina. Viðkvæm skjöl eru geymd í læstum herbergjum.

Innra eftirlit

Ekki er fylgst reglubundið með gæðum og öryggi þjónustu á stofnuninni. Ábendinga- og atvikaskráning er það eina sem gefur vísbendingar um þá þætti ásamt jákvæðum ummælum í blöðum.

Að sögn framkvæmdastjórnar hefur verið fylgst með þeim gæðavísum sem Landlæknisembættið mæltist til að fylgst yrði með, sbr. bréf dagsett 7. febrúar 2010, þ.e.

- Öryggi starfsmanna: Starfsmannavelta, meðalveikindahlutfall og stunguóhöpp starfsmanna.
- Öryggi sjúklinga: Atvik vegna meðferðar sjúklinga sem tengjast lyfjum og byltum.
- Gæði þjónustu heilsugæslustöðva: Biðtími frá bókun að komu og biðtími eftir heimahjúkrun. Hlutfall samskipta á dagvinnutíma/utan dagvinnutíma.

Framkvæmdastjórar lækninga og hjúkrunar fylgjast með gæðum skráningar m.t.t. hvort hún er í samræmi við lög um sjúkraskrár og tilmæli Landlæknisembættisins. Einnig er fylgst með því hvort óviðkomandi aðilar fara inn í sjúkraskrár.

Mannauðsmál

Fyrir hendi eru starfslýsingar eða erindisbréf fyrir alla stjórnendur. Áætlun varðandi mannaflapörf stofnunarinnar er fyrir hendi og sérþekking, hæfni og reynsla starfsfólks fullnægjandi að mati framkvæmdastjórnar. Til er skráð starfsmannastefna stofnunarinnar og nýráðið starfsfólk þarf að framvísa starfsleyfi. Starfsandi er almennt talinn góður og tekið á samskiptaörðugleikum með samtölum og fundum með viðkomandi aðilum. Einnig eru starfsmannasamtöl á stofnuninni. Starfsmannavelta er lítil. Sá vandi sem heilsugæslan á Eskifirði glímir við að þessu leyti er þó áminning um mikilvægi þess að stjórnendur séu vakandi fyrir því að vandamál geti komið upp og nauðsynlegt að bregðast fljótt við.

Hvatt er til breytinga og endurskoðunar á vinnulagi. Breytingar og nýjar hugmyndir eru ræddar á deildarfundum eða sendar í bréfformi sem hengt er upp á viðkomandi breytingasvæði. Síðan eru haldnir úrvinnslufundir. Til er skrifleg verklagsregla um atvik, er varðar starfsfólk.

Stefna varðandi fræðslu og símenntun var mótuð fyrir löngu, en vegna niðurskurðar undanfarin ár hefur hún ekki verið virk. Boðið er upp á fræðslu á stofnuninni og starfsfólk getur sótt fræðslu í vinnutíma.

Stjórnun

Stofnunin hefur ekki mótað sér skriflega stefnu og framtíðarsýn nýlega og framkvæmdastjórn segir það erfitt á þessum tímum. Stefnan hefur frekar verið að halda úti lágmarksþjónustu og halda þeirri þjónustu sem þegar hefur verið byggð upp.

Þjónustupættir

Þessi kafli fjallar um þjónustupætti á heilsugæsluþjónustu HSA í Fjarðabyggð (sunnan Oddskarðs), heilsugæslustöðinni í Neskaupstað, Seyðisfirði, Vopnafirði (og Bakkafirði), Djúpavogi (og Breiðdalsvík) og Egilsstöðum (og Borgarfirði eystra). Í kaflanum er fyrst fjallað almennt um tiltekna þjónustupætti og síðan er gerð grein fyrir þjónustu á hverjum stað fyrir sig.

Þjónusta heilsugæslulækna

Heilsugæslulæknar sinna allri almennri þjónustu heilsugæslulækna, þ.m.t. almennri heilsuvernd. Móttaka þeirra er að jafnaði opin frá kl. 08:00-16:00. Á smærri stöðvum sem ekki eru mannaðir fast af heilsugæslulækni er móttaka hluta úr degi og á tilteknum dögum.

Vaktþjónusta innan HSA

Heilsugæslulæknar sinna vaktþjónustu utan hefðbundins opnunartíma. Þeir standa vaktir í sex heilsugæsluumdæmum en fara á milli staða og vaktsvæða þegar þörf krefur. Hjúkrunarfræðingar í heilsugæslu sinna almennt ekki slysa- og bráðamóttöku eftir dagvinnutíma. Þeir eru ekki á bakvöktum en eru kallaðar út í einstaka tilfellum. HSA er að leggja lokahönd á endurskoðun viðbragðsáætlana, þar sem læknar og hjúkrunarfræðingar mynda greiningarteymi og koma að hópsslysum.

Almenn móttaka, heilsuefning og bráðaþjónusta hjúkrunarfræðinga

Á hverri heilsugæslu er gert ráð fyrir stöðugildi hjúkrunarfræðinga í almennri móttöku, bráðaþjónustu og heilsuefningu. Innan þeirra stöðugilda rúmast verkefni eins og sáraskiptingar, eftirlit vegna háa blóðþrýstings, eftirlit vegna sykursýki, bráða- og slysamóttaka á dagtíma, einstaklingsviðtöl og einstaklingsráðgjöf, símatímar, aðstoð á skiptistofu, heilbrigðissskoðanir, lyfjagjafir o.fl.

Mæðravernd

Í mæðravernd er stuðst við klínískar leiðbeiningar frá Landlæknisembættinu um meðgönguvernd heilbrigðra kvenna í eðlilegri meðgöngu en auk þess er konum í áhættumeðgöngu sinnt í samvinnu við áhættumæðravernd Landspítalans. Í 9 vikna ungbarnaskoðun er EPDS skimun lögð fyrir mæður og á Egilsstöðum og Eskifirði hefur einnig verið lögð fyrir þær DASS skimun fyrir þunglyndi, kvíða og streitu. Alls staðar eru það ljósmæður sem sjá um mæðravernd og í góðri samvinnu við læknana á hverjum stað. Gert er ráð fyrir fjórum foreldrafræðslunámskeiðum, tveimur í Fjarðabyggð og tveimur á Egilsstöðum.

Læknir sér um meðgöngusónar á Seyðisfirði og á Egilsstöðum. Í Neskaupstað sér ljósmóðir sem hefur lokið þjálfun í meðgöngusónar um þá þjónustu. Ljósmæður frá LSH hafa komið reglulega til að taka meðgöngusónar á Egilsstöðum þegar ekki er læknir eða ljósmóðir á staðnum.

Ung- og smábarnavernd

Öll ung- og smábarnavernd tekur mið af leiðbeiningum frá Landlæknisembættinu (*Handbók um ung- og smábarnavernd, sept. 2009*). Ungbarnavitjanir eru í 3-6 skipti fyrstu 6 vikunnar. Ungbarnavernd er frá 3ja til 18 mánaða og smábarnavernd frá 2½ árs til 4 ára.

Skólaheilsugæsla

Skólaheilsugæsla er sinnt af hjúkrunarfræðingum og tekur hún mið af *Handbók í skólahjúkrun með áherslu á fræðsluefnið 6H heilsunnar*. Föst viðvera hjúkrunarfræðings er vikulega í öllum skólum með yfir 50 nemendur. Minni skólar fá heimsóknir sjaldnar. Þar sem nemendaverndarráð eru til staðar sitja hjúkrunarfræðingar í því. Á Egilsstöðum er læknir í nemendaverndarráði. Þá eru læknar og hjúkrunarfræðingar í góðri samvinnu við félagsmálafulltrúa og barnaverndarráð á hverjum stað.

Heimahjúkrun

Heimahjúkrun er veitt eftir beiðnum sem koma frá heilsugæslustöðvum eða sjúkrahúsum á þar til gerðum eyðublöðum. Mismunandi er hversu mikil heimahjúkrun er veitt á hverjum stað fyrir sig. Eftirspurn ræðst að hluta af skorti á hjúkrunar- og dvalarheimilisrymum og að hluta af viðleitni hjúkrunarstjórnaenda að fylgja eftir stefnu stjórnvalda um að gefa öldruðum kost á að vera sem lengst heima. Ekki hefur verið svigrúm til að bjóða líknandi meðferð í heimahúsum. Þó hafa hjúkrunarfræðingar tekið að sér slíka þjónustu tímabundið. Ekki hefur verið greidd yfirvinna vegna þessarar þjónustu.

Heilsugæslan í Fjarðabyggð, sunnan Oddskarðs

Almenn móttaka, heilsuefling og bráðaðþjónusta hjúkrunarfræðinga

Á árinu 2009 var mönnun í heilsugæslunni í Fjarðabyggð í lágmarki og þá var þessi þjónusta einnig í lágmarki, bæði á Reyðarfirði, Eskifirði og á Fáskrúðsfirði. Eskifirðingar fundu mest fyrir þessari skerðingu á þjónustu, þar sem henni hafði verið sinnt sérstaklega vel af hjúkrunarfræðingi sem fór í námsleyfi seinni hluta árs 2008. Í dag er gert ráð fyrir að hjúkrunarfræðingar sinni þessari þjónustu í 80% starfi.

Mæðravernd

Þrjár ljósmæður frá fæðingardeild FSN sjá um mæðravernd einu sinni í viku á Reyðarfirði (fyrir konur á Eskifirði, Reyðarfirði, Fáskrúðsfirði og Stöðvarfirði). Ljósmódir sem býr á Eskifirði hefur einnig boðið tíma í mæðravernd þar. Samtals er áætlað 40% starf í mæðravernd og foreldrafræðslu fyrir u.þ.b. 40 konur. Í þessari tölu er gert ráð fyrir tíma sem fer í akstur á milli staða. Einnig býðst konum sem ætla að fæða á FSN mæðravernd þar undir lok meðgöngu.

Ung- og smábarnavernd

Ljósmódir á Eskifirði sér um ungbarnavitjanir og ungbarnavernd á Eskifirði. Hjúkrunarfræðingur frá Reyðarfirði sér um smábarnavernd á Eskifirði. Tvær ljósmæður frá Neskaupstað og ein frá Eskifirði sjá um ungbarnavitjun á Reyðarfirði. Hjúkrunarfræðingur frá Eskifirði sér um ungbarnavernd á Reyðarfirði og hjúkrunarfræðingur á Reyðarfirði sér um smábarnavernd þar. Hjúkrunarfræðingur á Fáskrúðsfirði sér um ungbarnavitjun og ung- og smábarnavernd þar. Hjúkrunarfræðingur á Breiðdalsvík sér um ung- og smábarnavernd og ungbarnavitjun á Stöðvarfirði. Samtals eru þetta um 190 börn og áætluð stöðugildi um 0,5. Í þessari tölu er gert ráð fyrir tíma sem fer í akstur á milli staða.

Skólaheilsugæsla

Tveir hjúkrunarfræðingar ásamt hjúkrunarfræðinema sjá um skólaheilsugæsluna í Fjarðabyggð. Skólaárið 2009-2010 var skortur á hjúkrunarfræðingum í Fjarðabyggð og var þá fenginn hjúkrunarfræðinemi sem var í fjarnámi frá HA til að sinna skólahjúkrun á Eskifirði undir faglegri umsjón hjúkrunarfræðings. Í lok skólaársins var rætt við skólastjóra Gunnskólans á Eskifirði, þar sem hjúkrunarfræðinemi hafði verið, og lýsti hann yfir almennri ánægju og óskaði sérstaklega eftir að fá að halda þessum nema áfram næsta skólaár. Hjúkrunarfræðingur frá Fáskrúðsfirði sinnir skólahjúkrun á Reyðarfirði (180 börn) í 30% starfi. Hjúkrunarfræðingur á Breiðdalsvík sinnir skólahjúkrun á Fáskrúðsfirði (106 börn) í 20% starfi og á Stöðvarfirði (28 börn) í 5% starfi og hjúkrunarnemi sem býr á Eskifirði sinnir

skólahjúkrun á Eskifirði (151 barn) í 20% starfi undir stjórn hjúkrunarfræðings. Skólabörnin eru alls 465 og áætluð stöðugildi 0,75. Í þessari tölu er gert ráð fyrir tíma sem fer í akstur á milli staða.

Heimahjúkrun

Sjúkraliði í 100% starfi sér um heimahjúkrun á Eskifirði og Reyðarfirði. Hjúkrunarfræðingar sinna flóknari verkefnum í heimahjúkrun á Eskifirði og Reyðarfirði og hafa yfirumsjón með heimahjúkruninni. Á Fáskrúðsfirði sér hjúkrunarfræðingur um heimahjúkrun í 5-10% starfi og hjúkrunarfræðingur, sem búsettur er á Breiðdalsvík, sér um heimahjúkrun á Stöðvarfirði í 5-10% starfi.

Vaktþjónusta lækna

Í heilsugæslu Fjarðabyggðar er einn læknir á framvakt og annar á bakvakt. Ef um bráðatilvik er að ræða eða meiri háttar slys óskar læknir á framvakt eftir að sá læknir sem á um stýlan veg að fara sinni útkallinu.

Heilsugæslan í Neskaupstað

Almenn móttaka, heilsuefning og bráðaþjónusta hjúkrunarfræðinga

Heilsugæslan í Neskaupstað er rekin í góðri samvinnu við FSN. Hjúkrunarfræðingur sinnir þessu í 50% starfi. Þá sinnir hjúkrunarfræðingur bráða- og slysamóttöku á dagvinnutíma en eftir það taka hjúkrunarfræðingar á sjúkradeild yfir, einkum ef um er að ræða meiri háttar slys.

Mæðravernd

Þrjár ljósmæður af fæðingardeild FSN sjá um mæðravernd einu sinni í viku. Þá hefur verið boðið upp á kynningu á fæðingardeild FSN. Samtals er áætlað 0,3-0,4 stöðugildi í mæðravernd og foreldrafræðslu fyrir um 25 konur og konur sem koma í skoðanir rétt fyrir fæðingu og þær sem koma í heimsókn á deildina. Auk þessa er áætlað 0,2 stöðugildi fyrir ljósmóður sem sér um sónarskoðun.

Ung- og smábarnavernd

Í Neskaupstað skipta tveir hjúkrunarfræðingar með sér verkum. Önnur sér um smábarnaverndina og hin um ungbarnavítjanir og ungbarnaverndina. Samtals eru 114 börn sem fá þessa þjónustu og starf áætlað um 25%.

Skólaheilsugæsla

Í Neskaupstað er einn hjúkrunarfræðingur sem sinnir skólaheilsugæslunni í Nesskóla í 30% starfi. Skólabörnin eru 218. Í Verkmenntaskóla Austurlands (ca. 50-200 nemendur) er hjúkrunarfræðingur í 10% starfi. Starf hennar felst aðallega í viðveru í klukkustund einu sinni í viku, viðtölum og ráðgjöf og nemendur geta sent fyrirspurnir á netfang hjúkrunarfræðings.

Heimahjúkrun

Í Neskaupstað eru þrjú stöðugildi sjúkraliða en auk þess hefur hjúkrunarfræðingur yfirumsjón með heimahjúkrun og sér um flóknari verkefni. Veitt er kvöld- og helgarþjónusta. Nokkrir einstaklingar (8-10) fá allt upp í 10 innlit á dag, aðrir tvær heimsóknir í mánuði og allt þar á milli. Samskipti í heimahjúkrun eru um 13.000 á ári.

Vaktþjónusta lækna

Á FSN eru alltaf þrír læknar á sjúkrahúsvakt (skurðlæknir, svæfingalæknir og lyflæknir). Af þeim er alltaf einn þeirra á framvakt og sinnir heilsugæsluvaktinni um leið. Aðsendir sjúklingar og öll meiri háttar bráða- og slysatilfelli í Neskaupstað eru skráð á sjúkrahúsvaktina. Þeir sem leggjast beint inn á sjúkradeild greiða ekki komugjald á bráða- og slyshadeild. Minni háttar útköll eru skráð á heilsugæsluna.

Heilsugæslan á Djúpavogi og Breiðdalsvík

Almenn móttaka, heilsuefning og bráðaþjónusta hjúkrunarfræðinga

Enginn hjúkrunarfræðingur býr á Djúpavogi og þjónusta sem Djúpavogsbúar fá frá hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum er samtals einn dagur í viku til ákveðinna verkefna (mæðravernd, ung- og smábarnavernd, skólahjúkrun og heimahjúkrun). Hjúkrunarfræðingur sem býr á Breiðdalsvík sinnir þessu í 30% starfi.

Mæðravernd

Ljósmóðir frá Egilsstöðum sinnir mæðravernd á Djúpavogi tvisvar í mánuði í 5-10% starfi fyrir 5-10 konur. Konur frá Breiðdalsvík sækja þessa þjónustu ýmist á Djúpavog, Egilsstaði eða á Reyðarfjörð.

Ung- og smábarnavernd

Ljósmóðir frá Egilsstöðum sér um ungbarnavitjanir og ungbarnavernd á Djúpavogi tvisvar í mánuði um leið og mæðraverndinni er sinnt í 5-10% starfi. Hjúkrunarfræðingur frá Fáskrúðsfirði sinnir smábarnavernd einu sinni til tvisvar í mánuði í 5-10% starfi. Í þessum tölum er gert ráð fyrir tíma sem fer í akstur á milli staða. Hjúkrunarfræðingur á Breiðdalsvík sér um ungbarnavitjanir og ung- og smábarnavernd á Breiðdalsvík. Um er að ræða um 40 börn á Djúpavogi og um 10 börn á Breiðdalsvík.

Skólaheilsugæsla

Hjúkrunarfræðingur frá Fáskrúðsfirði sinnir skólaheilsugæslu á Djúpavogi tvisvar í mánuði í 5-10% starfi fyrir 43 börn. Hjúkrunarfræðingur frá Breiðdalsvík sér um skólaheilsugæslu á Breiðdalsvík tvisvar í mánuði í 5% starfi fyrir 20 börn. Í þessari tölu er gert ráð fyrir tíma sem fer í akstur á milli staða.

Heimahjúkrun

Sjúkraliði er í 15% starfi í heimahjúkrun en hjúkrunarfræðingur á Fáskrúðsfirði er með yfirumsjón yfir heimahjúkrun og sinnir auk þess flóknari verkefnum. Hjúkrunarfræðingur á Breiðdalsvík sinnir tilfallandi verkefnum í heimahjúkrun nálægt Breiðdalsvík.

Vaktþjónusta lækna

Læknir á Heilsugæslunni á Djúpavogi og Breiðdalsvík er einn á vakt allan ársins hring, nema þegar hann er í frí, en frí í einmenningshéruðum eru að meðaltali um það bil 4 mánuðir á ári með vaktafrí og öllu meðtöldu.

Heilsugæslan á Egilsstöðum

Almenn móttaka, heilsuefning og bráðaþjónusta hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarfræðingar sinna í 120% starfi allri almennri móttöku og bráðaþjónustu. Í því felst m.a. sárameðferð, gífsun, umbúðir, Holter, EKG, spirometria, móttaka fyrir sykursjúka, lífstílsráðgjöf, sem og meðferð með sérhæfðri lyfjagjöf í æð. Skipulag og framkvæmd á ónæmisáðgerðum er sinnt af hjúkrunarfræðingum. Hjúkrunarfræðingar fara einnig í slysaútköll á dagtíma og fylgja sjúklingum í sjúkrabílum ýmist til Norðfjarðar eða Akureyrar.

Mæðravernd

Tvær ljósmæður sjá um mæðravernd og foreldrafræðsluna á Egilsstöðum í 50% starfi fyrir alls 50 konur.

Ung- og smábarnavernd

Á Egilsstöðum sjá ljósmæður um ungbarnavitjun og tveir hjúkrunarfræðingar um ung- og smábarnavernd. Samtals er um að ræða 50% starf fyrir 245 börn. Á Borgarfirði eystra sér hjúkrunarfræðingur um ungbarnavitjanir og ung- og smábarnavernd.

Skólaheilsugæsla

Vegna manneklu og erfiðs fjárhags stofnunarinnar var skólaheilsugæslunni á Egilsstöðum skólaárið 2009-2010 sinnt bæði á heilsugæslunni og í skólunum. Í byrjun skólaárs fóru hjúkrunarstjóri, yfirlæknir og iðjuþjálfari heilsugæslunnar í alla skóla og funduðu með skólustjóra um framkvæmd skólaheilsugæslu og samstarf við skólana. Þá var sérstaklega rætt um veikindafjarvistir grunnskólanemenda og lögð inn beiðni frá heilsugæslu um að hafa samstarf þegar miklar fjarvistir vegna veikinda eru hjá barni. Reynt er að finna börn í áhættu og einnig að sporna við lærðri "veikindafjarveru", sem getur orðið að vandamáli á framhaldsskólastigi eða í atvinnulífi. Fyrirkomulag skólaheilsugæslu veturinn 2010-2011 var með sama fyrirkomulagi og áður, þ.e. vikuleg viðvera í Grunnskólanum á Egilsstöðum og Fellaskóla og viðvera einu sinni til tvisvar í mánuði í Brúarásskóla og Hallormsstaðaskóla.

Hjúkrunarfræðingur boðar nemendur í 1., 4., 7. og 9 bekk grunnskóla til heilsufarsviðtala ásamt foreldrum sínum, nema 9. bekkingar koma einir. Til að gera viðtalið markvissara er stuðst við spurningalista um heilsu og líðan sem nemendur eru beðnir að svara heima ásamt foreldrum. Upplýsingarnar sem koma fram í spurningalistunum eru einnig nýttir í rannsókn á mati barna á eigin heilsufari og líðan.

Tveir hjúkrunarfræðingar sinna skólaheilsugæslunni í 80% starfi og iðjuþjálfari í 20% starfi, en í skólunum á Héraði eru u.þ.b. 540 börn. Í þessari tölu er tími sem fer í að keyra á milli staða. Hjúkrunarfræðingur sem býr á Borgarfirði eystra sinnir skólaheilsugæslunni þar.

Í Menntaskólanum á Egilsstöðum eru um 200 börn undir lögaldri. Skólaárið 2009-2010 var enginn föst viðvera hjúkrunarfræðings í skólanum en markviss samvinna við námsráðgjafa og

skólastjóra. Hún fólst í því að þegar nemendur voru með veikindafjarvistir umfram 6 daga án skýringa eða langtíma veikindi voru þeir boðaðir í viðtal til hjúkrunarfræðings á heilsugæslu. Í framhaldi af því var þeim vísað áfram í viðeigandi úrræði ef þörf var á, ýmist til sálfræðinga, lækna eða sjúkráþjálfara. Þessu var sinnt af hjúkrunarstjóra í minna en 5 % starfi

Heimahjúkrun

Sjúkraliðar eru samtals í 100% starfi í heimahjúkrun en hjúkrunarfræðingur á Egilsstöðum hefur yfirumsjón með heimahjúkrun og sinnir flóknari verkefnum í heimahjúkrun.

Vaktþjónusta lækna

Fjórir læknar á Heilsugæslunni á Egilsstöðum skipta með sér vöktum. Tveir læknar eru á vakt í senn, annar á framvakt en hinn á bakvakt. Framvaktarlæknir, 112 og sjúkradeildin geta kallað út bakvaktina.

Heilsugæslan á Seyðisfirði

Almenn móttaka, heilsuefling og bráðaþjónusta hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarfræðingur/ljósmodir sinnir þessu í 25% starfi.

Mæðravernd

Ljósmodir sér um mæðravernd á Seyðisfirði í 5-10% starfi fyrir 5-10 konur.

Ung- og smábarnavernd

Ljósmodir sér um ungbarnavitjanir og ung- og smábarnavernd á Seyðisfirði í 10% starfi fyrir 60 börn.

Skólaheilsugæsla

Hjúkrunarfræðingur sér um skólaheilsugæsluna á Seyðisfirði í 10% starfi fyrir um 70 börn.

Heimahjúkrun

Hjúkrunarfræðingur sinnir heimahjúkrun í 20-30% starfi.

Vaktþjónusta lækna

Tveir læknar á Heilsugæslunni á Seyðisfirði eru í 150% starfi og skipta með sér vaktinni.

Heilsugæslan á Vopnafirði

Almenn móttaka, heilsuefning og bráðabjónusta hjúkrunarfræðinga

Hjúkrunarfræðingur/ljósmóðir sinnir þessu í 25% starfi.

Mæðravernd

Ljósmóðir sér um mæðravernd á Vopnafirði í 5-10% starfi fyrir 5-10 konur á Vopnafirði og ≈1 konu á Bakkafirði.

Ung- og smábarnavernd

Á Vopnafirði sér ljósmóðir um ungbarnavítjun og ung- og smábarnavernd í 5-10% starfi fyrir 30 börn á Vopnafirði og 2-3 börn á Bakkafirði.

Skólaheilsugæsla

Hjúkrunarfræðingur sér um skólaheilsugæsluna á Vopnafirði í 15% starfi fyrir um 80 börn á Vopnafirði og 15 börn á Bakkafirði. Í þessari tölu er tími sem fer í að keyra á milli staða.

Heimahjúkrun

Sjúkraliði er í 15% starfi í heimahjúkrun, hjúkrunarfræðingur hefur yfirumsjón með heimahjúkruninni og sér um flóknari verkefni.

Vaktþjónusta lækna

Læknir á Heilsugæslunni á Vopnafirði er einn á vakt allan ársins hring, nema þegar hann er í fríi, en frí í einmenningshéruðum eru að meðaltali um það bil 4 mánuðir á ári með vaktafríi og öllu meðtöldu.

Kvartanir

Farið var yfir skráðar kvartanir sem bárust Landlæknisembættinu vegna HSA frá árinu 2004. Á árunum 2005 – 2010 bárust á bilinu 3-4 kvartanir á ári. Árið 2009 voru kvartanir alls 5 talsins samanboreið við 237 kvartanir á landinu öllu. Ekki er hægt að greina að kvartanir hafi beinst að einhverjum ákveðnum þætti þjónustunnar nema helst tíðum læknaskiptum á heilsugæslustöðvum í Fjarðabyggð, sunnan Oddsskarðs.

Landlæknisembættinu hafa á síðustu misserum borist ábendingar, bæði munnlega og bréflega frá íbúum á Eskifirði um mikla óánægju vegna uppsagnar heilsugæslulæknisins. Málið hefur verið til umfjöllunar í fjölmiðlum og er erfitt viðureignar.

Ráðstafanir vegna krafna um niðurskurð

Samkvæmt rekstrarreikningi í ársskýrslu fyrir árið 2008 var kostnaður við heilsugæslu rúmlega 700 milljónir króna en rúmlega 1000 milljónir við sjúkrasviðið. Ljóst er að HSA hefur þurft að mæta niðurskurðarkröfum vegna efnahagsþrenginga. Fyrstu aðgerðir miðuðu einkum að því að draga úr ýmsum launatengdum kostnaði. Niðurskurðaráætlanir fyrir árið 2010 hljóðuðu upp á rúmlega 74 milljónir og beindust aðgerðir að launakostnaði, fjármagnskostnaði, bifreiðakostnaði og húsnæðiskostnaði.

Notkun á heilsugæslu

Niðurstöður um notkun á heilsugæslu eru unnar úr Samskiptaskrá heilsugæslustöðva sem er einn af gagnagrunnum Landlæknisembættisins. Meginhluti vinnslunnar byggir á skráðum viðtölum við lækna þar sem talið var að sú skráning væri áreiðanlegust og þær tölur því bestar til samanburðar á milli tímabila og heilsugæslustöðva. Tekið skal fram að viðtöl eru komur til læknis. Einnig var unnið úr skráðum viðtölum og vitjunum hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra. Notkun heilsugæsluþjónustu HSA var greind miðað við landið allt og eftir árum. Þá var borin saman notkun heilsugæslustöðva innan HSA. Heilsugæsluþjónusta heilbrigðisstofnunarinnar er í Fjarðabyggð (sunnan Oddskarðs), heilsugæslustöðinni í Neskaupstað, Seyðisfirði, Vopnafirði (og Bakkafirði), Djúpavogi (og Breiðdalsvík) og Egilsstöðum (og Borgarfirði eystra). Greind var notkun heilsugæsluþjónustu innan og utan dagvinnutíma út frá viðtölum við lækna. Reynt var að endurspeglu umfang starfsemi heilsugæslustöðvanna ásamt því að veita innsýn í algengustu sjúkdómsgreiningar sem skráðar voru.

Viðtöl við lækna

Til þess að gefa mynd af aðsókn að heilsugæslu voru teknar saman upplýsingar úr Samskiptaskrá heilsugæslustöðva um fjölda skráðra viðtala við lækna á Austurlandi 2005-2009 samanborið við önnur heilbrigðisumdæmi (Tafla 1).

Tafla 1. Viðtöl við lækna á heilsugæslustöðvum á hvern íbúa og eftir heilbrigðisumdæmum árin 2005-2009

(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Heilbrigðisumdæmi | 2005 | 2006 | 2007 | 2008* | 2009 |
|-------------------|------|------|------|-------|------|
| Suðurnes | 2,5 | 2,3 | 2,3 | 2,5 | 2,3 |
| Höfuðborgarsvæðið | 1,5 | 1,5 | 1,6 | 1,8 | 1,9 |
| Vesturland | 2,6 | 2,7 | 2,5 | 2,5 | 2,4 |
| Vestfirðir | 3,2 | 2,3 | 2,4 | 2,2 | 2,3 |
| Norðurland | 2,2 | 2,1 | 2,2 | 2,2 | 2,3 |
| Austurland | 2,4 | 2,0 | 2,6 | 2,8 | 2,8 |
| Suðurland | 3,3 | 3,4 | 2,5 | 3,2 | 3,0 |
| Landið allt | 1,9 | 1,9 | 1,9 | 2,1 | 2,1 |

Skýringar: * Árið 2008 bættust við tölur frá Læknavaktinni á höfuðborgarsvæðinu.

Árið 2009 voru 2,8 viðtöl við lækna á hvern íbúa á heilsugæslustöðvum á Austurlandi sem er sama tala og árið áður. Það eru hlutfallslega heldur fleiri viðtöl við lækna en í öðrum landshlutum, að Suðurlandi undanskildu. Önnur umdæmi utan höfuðborgarsvæðisins eru með 2,3-2,4 viðtöl við lækna. Komur til lækna á höfuðborgarsvæðinu eru alla jafna færri en í landsbyggðarumdæmum.

Tafla 2 sýnir fjölda skráðra viðtala við lækna á heilsugæslustöðvum HSA. Flest eru viðtöl við lækna á hvern íbúa á Eskifirði (4,1 árið 2008) en fæst á Fáskrúðsfirði (1,9 árið 2008).

Tafla 2. Viðtöl við lækna á heilsugæslustöðvum HSA árin 2007-2009
(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| | 2007 | | 2008 | | 2009 | |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Fjöldi | Á íbúa | Fjöldi | Á íbúa | Fjöldi | Á íbúa |
| Vopnafjörður | 2364 | 3,0 | 2185 | 2,8 | 2300 | 3,4 |
| Egilsstaðir | 9975 | 2,1 | 10367 | 2,6 | 10546 | 2,8 |
| Seyðisfjörður | 2202 | 3,1 | 2353 | 3,3 | 2330 | 3,3 |
| Eskifjörður | 3990 | 3,6 | 4461 | 4,1 | 8626* | 2,8* |
| Fáskrúðsfjörður | 1753 | 1,8 | 1844 | 1,9 | | |
| Reyðarfjörður | 3364 | 2,2 | 2594 | 2,4 | | |
| Neskaupstaður | 4332 | 2,8 | 4927 | 3,2 | 3875 | 2,6 |
| Djúpivogur | 2230 | 3,3 | 1709 | 2,6 | 1802 | 2,8 |
| Heilbrigðisstofnun Austurlands | 30210 | 2,5 | 30440 | 2,8 | 29479 | 2,8 |

*Heilsugæslan Fáskrúðsfirði og heilsugæslan Reyðarfirði sendu gögn ársins 2009 með gögnum heilsugæslunnar Eskifirði

Þegar viðtöl við lækna á hvern íbúa eru greind eftir aldri þeirra sem sækja þjónustu sést að þau eru mörg vegna yngstu barnanna, undir 5 ára aldri og hinna elstu (Tafla 3). Það dregur þó heldur úr fjölda viðtala við lækna í elsta aldurshópnum (85 ára og eldri).

Tafla 3. Viðtöl við lækna eftir aldri einstaklinga á Austurlandi árið 2009

(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Aldur | Fjöldi viðtala lækna | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa | Landsmeðaltal |
|----------------|----------------------|------------|--------------|---------------|
| Yngri en 1 árs | 581 | 134 | 4,3 | 5,9 |
| 1-4 | 1892 | 558 | 3,4 | 3,1 |
| 5-14 | 2688 | 1479 | 1,8 | 1,5 |
| 15-24 | 3636 | 1514 | 2,4 | 1,9 |
| 25-44 | 7270 | 2745 | 2,6 | 1,8 |
| 45-64 | 7690 | 2703 | 2,8 | 2,0 |
| 65-74 | 2766 | 721 | 3,8 | 2,8 |
| 75-84 | 2325 | 448 | 5,2 | 3,3 |
| 85+ | 631 | 161 | 3,9 | 2,5 |
| Samtals | 29479 | 10.463 | 2,8 | 2,1 |

Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra

Nokkur munur var á skráðum viðtölum og vitjunum hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á heilsugæslustöðvum HSA árin 2007-2008. Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra eru töluvert fleiri á Eskifirði og á Fáskrúðsfirði heldur en á Neskaupstað og á Reyðarfirði.

Tafla 4. Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á heilsugæslustöðvum HSA 2007-2009

(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| | 2007 | | 2008 | | 2009 | |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Fjöldi | Á íbúa | Fjöldi | Á íbúa | Fjöldi | Á íbúa |
| Vopnafjörður | 1453 | 1,8 | 1270 | 1,6 | 1258 | 1,8 |
| Egilsstaðir | 5669 | 1,2 | 6083 | 1,5 | 7586 | 2,0 |
| Seyðisfjörður | 703 | 1,0 | 1313 | 1,8 | 753 | 1,1 |
| Eskifjörður | 3782 | 3,4 | 2433 | 2,2 | 3857* | 1,2 * |
| Fáskrúðsfjörður | 1999 | 2,1 | 1926 | 2,0 | | |
| Reyðarfjörður | 1821 | 1,2 | 1620 | 1,5 | | |
| Neskaupstaður | 2168 | 1,4 | 2057 | 1,4 | 2825 | 1,9 |
| Djúpivogur | 8 | 0,0 | 18 | 0,0 | 685 | 1,0 |
| Heilbrigðisstofnun Austurlands | 17603 | 1,5 | 16720 | 1,5 | 16964 | 1,6 |

*Heilsugæslan Fáskrúðsfirði og heilsugæslan Reyðarfirði sendu gögn ársins 2009 með gögnum heilsugæslunnar Eskifirði

Til samanburðar má sjá viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra í hverju heilbrigðisumdæmi á árunum 2005–2009 (Tafla 5). Hlutfall vitjana og viðtala hjá hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum á hvern íbúa á Íslandi hélst nokkuð stöðugt á árunum 2005-2008 eða frá 0,8-1,0 en fjölgaði hins vegar töluvert árið 2009, einkum seinni hluta árs vegna svínainflúensu.

Fjöldi viðtala og vitjana hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á Austurlandi er með því hæsta sem gerist á landsvísu.

Tafla 5. Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á heilsugæslustöðvum á hvern íbúa eftir heilbrigðisumdæmum árin 2005-2009

(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Heilbrigðisumdæmi | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| Suðurnes | 0,8 | 0,9 | 0,9 | 0,9 | 1,4 |
| Höfuðborgarsvæðið | 0,7 | 0,8 | 1,0 | 1,0 | 1,2 |
| Vesturland | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 1,2 | 1,4 |
| Vestfirðir | 1,1 | 1,1 | 1,2 | 0,9 | 1,0 |
| Norðurland | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 1,2 | 1,5 |
| Austurland | 1,2 | 1,0 | 1,3 | 1,4 | 1,6 |
| Suðurland | 0,9 | 1,0 | 0,9 | 1,0 | 1,3 |
| Landið allt | 0,8 | 0,9 | 1,0 | 1,0 | 1,3 |

Þegar viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra eru greind eftir aldri þeirra sem sækja þjónustuna má sjá að þau eru hlutfallslega flest í yngsta og elstu aldurshópunum. Skýringin er væntanlega annars vegar viðtöl vegna ung- og smábarnaverndar og hins vegar vitjanir vegna heimahjúkrunar.

Tafla 6. Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra eftir aldri einstaklinga á Austurlandi árið 2009

(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Fjöldi viðtala / vitjana | | | | |
|--------------------------|-----------------------|------------|--------------|---------------|
| Aldur | Hjúkrunarfr. & ljósm. | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa | Landsmeðaltal |
| Yngri en 1 árs | 1560 | 134 | 11,6 | 10,3 |
| 1-4 | 830 | 558 | 1,5 | 1,3 |
| 5-14 | 1676 | 1479 | 1,1 | 0,6 |
| 15-24 | 1248 | 1514 | 0,8 | 0,7 |
| 25-44 | 3398 | 2745 | 1,2 | 0,9 |
| 45-64 | 3953 | 2703 | 1,5 | 0,8 |
| 65-74 | 1829 | 721 | 2,5 | 1,8 |
| 75-84 | 1867 | 448 | 4,2 | 4,2 |
| 85+ | 603 | 161 | 3,7 | 6,5 |
| Samtals | 16964 | 10.463 | 1,6 | 1,3 |

Þjónustusvæði heilsugæslustöðva

Tafla 7 sýnir búsetu þeirra sem nýta sér þjónustu heilsugæslunnar á Neskaupstað eftir póstnúmerum. Langstærstur hluti viðtala við lækna á Neskaupstað eða tæplega sjötíu prósent, er vegna íbúa á Neskaupstað. Neskaupstaður er frekar einangraður þar sem um fjallveg er að fara (jarðgöng í Oddsskarði, 632 m.y.s.). Sem dæmi má nefna að þaðan eru 38 km til Reyðarfjarðar.

Tafla 7. Þjónustusvæði/upptökusvæði heilsugæslunnar á Neskaupstað árið 2008 m.v. viðtöl lækna, skipt upp eftir póstnúmerum

(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Póstnúmer | Fjöldi viðtala lækna | % | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa | |
|-----------|----------------------|------|------------|--------------|-----|
| 685 | Bakkafjörður | 0 | 0,0 | 103 | 0,0 |
| 690 | Vopnafjörður | 2 | 0,0 | 674 | 0,0 |
| 700, 701 | Egilsstaðir | 154 | 3,1 | 3822 | 0,0 |
| 710 | Seyðisfjörður | 11 | 0,2 | 717 | 0,0 |
| 715 | Mjólfjörður | 30 | 0,6 | 36 | 0,8 |
| 720 | Borgarfjörður eystri | 13 | 0,3 | 142 | 0,1 |
| 730 | Reyðarfjörður | 196 | 4,0 | 1098 | 0,2 |
| 735 | Eskifjörður | 381 | 7,7 | 1087 | 0,4 |
| 740 | Neskaupstaður | 3401 | 69,0 | 1517 | 2,2 |
| 750 | Fáskrúðsfjörður | 236 | 4,8 | 750 | 0,3 |
| 755 | Stöðvarfjörður | 93 | 1,9 | 235 | 0,4 |
| 760 | Breiðdalsvík | 17 | 0,3 | 197 | 0,1 |
| 765 | Djúpvogur | 37 | 0,8 | 454 | 0,1 |
| | Óskráð | 74 | 1,5 | | |
| | Önnur póstnúmer | 282 | 5,7 | | |
| Samtals | | 4927 | 100 | | |

Þegar litið er til þjónustusvæðis heilsugæslustöðvanna á Eskifirði og á Reyðarfirði sést að töluvert flæði virðist vera á milli staðanna tveggja. Vegalengdin er 15 km á milli þessara staða. Á Eskifirði er tæplega 52% viðtala við lækna vegna íbúa bæjarins en stöðin sinnir greinilega einnig íbúum Reyðarfjarðar sem áttu ríflega 24% af komum til lækna á Eskifirði. Samtals eru því 76% viðtala við lækna á heilsugæslunni á Eskifirði við íbúa Eskifjarðar og Reyðarfjarðar.

Tafla 8. Þjónustusvæði/uppþökusvæði heilsugæslunnar á Eskifirði árið 2008 m.v. viðtöl lækna skipt upp eftir póstnúmerum
(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Póstnúmer | Fjöldi viðtala lækna | % | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa | |
|-----------|----------------------|------|------------|--------------|-----|
| 685 | Bakkafjörður | 0 | 0,0 | 103 | 0,0 |
| 690 | Vopnafjörður | 1 | 0,1 | 674 | 0,0 |
| 700, 701 | Egilsstaðir | 34 | 0,8 | 3822 | 0,0 |
| 710 | Seyðisfjörður | 6 | 0,1 | 717 | 0,0 |
| 715 | Mjólfjörður | 4 | 0,1 | 36 | 0,1 |
| 720 | Borgarfjörður eystri | 0 | 0,0 | 142 | 0,0 |
| 730 | Reyðarfjörður | 1081 | 24,2 | 1098 | 0,7 |
| 735 | Eskifjörður | 2311 | 51,8 | 1087 | 2,1 |
| 740 | Neskaupstaður | 39 | 0,9 | 1517 | 0,0 |
| 750 | Fáskrúðsfjörður | 379 | 8,5 | 750 | 0,5 |
| 755 | Stöðvarfjörður | 170 | 3,8 | 235 | 0,7 |
| 760 | Breiðdalsvík | 33 | 0,7 | 197 | 0,2 |
| 765 | Djúpvogur | 7 | 0,2 | 454 | 0,0 |
| | Óskráð | 122 | 2,7 | | |
| | Önnur póstnúmer | 274 | 6,1 | | |
| Samtals | | 4461 | 100 | | |

Svipað er uppi á teningnum þegar heilsugæslan á Reyðarfirði er annars vegar. Stærstur hluti viðtala við lækna þar er við íbúa bæjarins (59,1%) og næst stærstur hluti við íbúa Eskifjarðar (16,8%), samtals tæplega 75,9 %.

Tafla 9. Þjónustusvæði/uppþökusvæði heilsugæslunnar á Reyðarfirði árið 2008 m.v. viðtöl lækna skipt upp eftir póstnúmerum
(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Póstnúmer | Fjöldi viðtala lækna | % | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa | |
|-----------|----------------------|------|------------|--------------|-----|
| 685 | Bakkafjörður | 0 | 0,0 | 103 | 0,0 |
| 690 | Vopnafjörður | 0 | 0,0 | 674 | 0,0 |
| 700, 701 | Egilsstaðir | 38 | 1,5 | 3822 | 0,0 |
| 710 | Seyðisfjörður | 4 | 0,2 | 717 | 0,0 |
| 715 | Mjólfjörður | 1 | 0,0 | 36 | 0,0 |
| 720 | Borgarfjörður eystri | 0 | 0,0 | 142 | 0,0 |
| 730 | Reyðarfjörður | 1533 | 59,1 | 1098 | 1,4 |
| 735 | Eskifjörður | 437 | 16,8 | 1087 | 0,4 |
| 740 | Neskaupstaður | 22 | 0,8 | 1517 | 0,0 |
| 750 | Fáskrúðsfjörður | 237 | 9,1 | 750 | 0,3 |
| 755 | Stöðvarfjörður | 55 | 2,1 | 235 | 0,2 |
| 760 | Breiðdalsvík | 17 | 0,7 | 197 | 0,1 |
| 765 | Djúpvogur | 9 | 0,3 | 454 | 0,0 |
| | Óskráð | 78 | 3,0 | | |
| | Önnur póstnúmer | 163 | 6,3 | | |
| Samtals | | 2594 | 100 | | |

Þjónustuvæði Heilsugæslunnar á Fáskrúðsfirði, sé tekið mið af viðtölum við lækna, nær hins vegar fyrst og fremst til Fáskrúðsfjarðar og Stöðvarfjarðar (79,8%). Vegalengd til Reyðarfjarðar er 21 km (í gegnum göng) frá Fáskrúðsfirði en 44 km frá Stöðvarfirði (ekki fjallvegur).

Tafla 10. Þjónustuvæði/upptökusvæði heilsugæslunnar á Fáskrúðsfirði árið 2008 m.v. viðtöl lækna skipt upp eftir póstnúmerum
(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Póstnúmer | Fjöldi viðtala lækna | % | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa |
|-----------|----------------------|------|------------|--------------|
| 685 | Bakkafjörður | 0 | 103 | 0,0 |
| 690 | Vopnafjörður | 0 | 674 | 0,0 |
| 700, 701 | Egilsstaðir | 6 | 3822 | 0,0 |
| 710 | Seyðisfjörður | 1 | 717 | 0,0 |
| 715 | Mjóifjörður | 1 | 36 | 0,0 |
| 720 | Borgarfjörður eystri | 0 | 142 | 0,0 |
| 730 | Reyðarfjörður | 150 | 1098 | 0,1 |
| 735 | Eskifjörður | 91 | 1087 | 0,1 |
| 740 | Neskaupstaður | 2 | 1517 | 0,0 |
| 750 | Fáskrúðsfjörður | 1047 | 750 | 1,4 |
| 755 | Stöðvarfjörður | 424 | 235 | 1,8 |
| 760 | Breiðdalsvík | 29 | 197 | 0,1 |
| 765 | Djúpivogur | 1 | 454 | 0,0 |
| | Óskráð | 25 | | 1,4 |
| | Önnur póstnúmer | 67 | | 3,6 |
| Samtals | 1844 | 100 | | |

Þjónustuvæði Heilsugæslunnar á Djúpavogi, sé tekið mið af viðtölum við lækna, nær fyrst og fremst til Djúpavogs og Breiðdalsvíkur (80,6%). Vegalengd til Egilsstaða er 85 km um Öxi (532 m.y.s.) og 146 km um Breiðdalsheiði (470 m.y.s.).

Tafla 11. Þjónustuvæði/upptökusvæði heilsugæslunnar á Djúpavogi árið 2008 m.v. viðtöl lækna skipt upp eftir póstnúmerum
(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Póstnúmer | Fjöldi viðtala lækna | % | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa |
|-----------|----------------------|------|------------|--------------|
| 685 | Bakkafjörður | 2 | 103 | 0,0 |
| 690 | Vopnafjörður | 1 | 674 | 0,0 |
| 700, 701 | Egilsstaðir | 10 | 3822 | 0,0 |
| 710 | Seyðisfjörður | 0 | 717 | 0,0 |
| 715 | Mjóifjörður | 0 | 36 | 0,0 |
| 720 | Borgarfjörður eystri | 0 | 142 | 0,0 |
| 730 | Reyðarfjörður | 1 | 1098 | 0,0 |
| 735 | Eskifjörður | 1 | 1087 | 0,0 |
| 740 | Neskaupstaður | 5 | 1517 | 0,0 |
| 750 | Fáskrúðsfjörður | 14 | 750 | 0,0 |
| 755 | Stöðvarfjörður | 3 | 235 | 0,0 |
| 760 | Breiðdalsvík | 331 | 197 | 1,7 |
| 765 | Djúpivogur | 1200 | 454 | 2,6 |
| | Óskráð | 38 | | 2,2 |
| | Önnur póstnúmer | 103 | | 6,0 |
| Samtals | 1709 | 100 | | |

Heilsugæslustöðvarnar á Seyðisfirði, Egilsstöðum og á Vopnafirði sinna að langtærstum hluta íbúum þessara byggðarlaga en yfir 80% viðtala við lækna á þessum stöðum er við íbúa bæjanna.

Tafla 12. Þjónustusvæði/upptökusvæði heilsugæslunnar á Seyðisfirði árið 2008 m.v. viðtöl lækna skipt upp eftir póstnúmerum
(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Póstnúmer | | Fjöldi viðtala lækna | % | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa |
|-----------|----------------------|----------------------|------|------------|--------------|
| 685 | Bakkafjörður | 0 | 0,0 | 103 | 0,0 |
| 690 | Vopnafjörður | 0 | 0,0 | 674 | 0,0 |
| 700, 701 | Egilsstaðir | 94 | 4,0 | 3822 | 0,0 |
| 710 | Seyðisfjörður | 2007 | 85,3 | 717 | 2,8 |
| 715 | Mjóifjörður | 0 | 0,0 | 36 | 0,0 |
| 720 | Borgarfjörður eystri | 3 | 0,1 | 142 | 0,0 |
| 730 | Reyðarfjörður | 3 | 0,1 | 1098 | 0,0 |
| 735 | Eskifjörður | 3 | 0,1 | 1087 | 0,0 |
| 740 | Neskaupstaður | 11 | 0,5 | 1517 | 0,0 |
| 750 | Fáskrúðsfjörður | 5 | 0,2 | 750 | 0,0 |
| 755 | Stöðvarfjörður | 2 | 0,1 | 235 | 0,0 |
| 760 | Breiðdalsvík | 0 | 0,0 | 197 | 0,0 |
| 765 | Djúpivogur | 13 | 0,6 | 454 | 0,0 |
| | Óskráð | 94 | 4,0 | | |
| | Önnur póstnúmer | 118 | 5,0 | | |
| Samtals | | 2353 | 100 | | |

Tafla 13. Þjónustusvæði/upptökusvæði heilsugæslunnar á Egilsstöðum árið 2008 m.v. viðtöl lækna skipt upp eftir póstnúmerum
(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Póstnúmer | | Fjöldi viðtala lækna | % | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa |
|-----------|----------------------|----------------------|------|------------|--------------|
| 685 | Bakkafjörður | 11 | 0,1 | 103 | 0,1 |
| 690 | Vopnafjörður | 39 | 0,4 | 674 | 0,1 |
| 700, 701 | Egilsstaðir | 8404 | 81,1 | 3822 | 2,2 |
| 710 | Seyðisfjörður | 97 | 0,9 | 717 | 0,1 |
| 715 | Mjóifjörður | 31 | 0,3 | 36 | 0,9 |
| 720 | Borgarfjörður eystri | 281 | 2,7 | 142 | 2,0 |
| 730 | Reyðarfjörður | 115 | 1,1 | 1098 | 0,1 |
| 735 | Eskifjörður | 60 | 0,6 | 1087 | 0,1 |
| 740 | Neskaupstaður | 70 | 0,7 | 1517 | 0,0 |
| 750 | Fáskrúðsfjörður | 102 | 1,0 | 750 | 0,1 |
| 755 | Stöðvarfjörður | 53 | 0,5 | 235 | 0,2 |
| 760 | Breiðdalsvík | 97 | 0,9 | 197 | 0,5 |
| 765 | Djúpivogur | 83 | 0,8 | 454 | 0,2 |
| | Óskráð | 271 | 2,6 | | |
| | Önnur póstnúmer | 653 | 6,3 | | |
| Samtals | | 10367 | 100 | | |

Tafla 14. Þjónustusvæði/upptökusvæði heilsugæslunnar á Vopnafirði árið 2008 m.v. viðtöl lækna skipt upp eftir póstnúmerum

(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og Hagstofa Íslands).

| Póstnúmer | | Fjöldi viðtala lækna | % | Íbúafjöldi | Á hvern íbúa |
|-----------|----------------------|----------------------|------|------------|--------------|
| 685 | Bakkafjörður | 164 | 7,5 | 103 | 1,6 |
| 690 | Vopnafjörður | 1886 | 86,3 | 674 | 2,8 |
| 700, 701 | Egilsstaðir | 13 | 0,6 | 3822 | 0,0 |
| 710 | Seyðisfjörður | 0 | 0,0 | 717 | 0,0 |
| 715 | Mjólfjörður | 0 | 0,0 | 36 | 0,0 |
| 720 | Borgarfjörður eystri | 0 | 0,0 | 142 | 0,0 |
| 730 | Reyðarfjörður | 1 | 0,0 | 1098 | 0,0 |
| 735 | Eskifjörður | 0 | 0,0 | 1087 | 0,0 |
| 740 | Neskaupstaður | 0 | 0,0 | 1517 | 0,0 |
| 750 | Fáskrúðsfjörður | 0 | 0,0 | 750 | 0,0 |
| 755 | Stöðvarfjörður | 0 | 0,0 | 235 | 0,0 |
| 760 | Breiðdalsvík | 0 | 0,0 | 197 | 0,0 |
| 765 | Djúpivogur | 0 | 0,0 | 454 | 0,0 |
| | Óskráð | 30 | 1,4 | | |
| | Önnur póstnúmer | 91 | 4,2 | | |
| Samtals | | 2185 | 100 | | |

Viðtöl við lækna á heilsugæslustöðvum eftir tíma dags

Á landinu í heild voru að jafnaði um 76% af viðtölum við lækna á heilsugæslustöðvum á dagvinnutíma árið 2008. Árið 2008 voru 87% af öllum viðtölum á heilsugæslustöðvum HSA á dagvinnutíma. Heilsugæslan á Fáskrúðsfirði er með áberandi lægst hlutfall viðtala utan dagvinnutíma (5,8%) en heilsugæslan á Eskifirði með hæst hlutfall utan dagvinnutíma (20,8%).

Tafla 15. Viðtöl við lækna á heilsugæslustöðvum HSA eftir tíma dags, árið 2008

(Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva).

| | 8:00-15:59 | 16:00-7:59 | 00:00 * |
|--------------------------------|------------|------------|---------|
| Vopnafjörður | 98,5% | 1,5% | |
| Egilsstaðir | 92,3% | 7,7% | |
| Seyðisfjörður | 92,8% | 7,2% | |
| Eskifjörður | 79,2% | 20,8% | |
| Fáskrúðsfjörður | 94,2% | 5,8% | |
| Neskaupstaður | 70,4% | 7,1% | 22,5% |
| Reyðarfjörður | 85,0% | 15,0% | |
| Djúpivogur | 96,0% | 4,0% | |
| Heilbrigðisstofnun Austurlands | 87,0% | 9,4% | 3,6% |
| Ísland | 75,9% | 22,5% | 1,6% |

* Ef tímasetning er óþekkt skrá sumar heilsugæslustöðvar viðtal kl. 00:00

Sjúkdómsgreiningar í heilsugæslu

Í töflu 16 eru bornir saman nokkrir flokkar sjúkdómsgreininga sem skráðir voru á heilsugæslustöðvum á Austurlandi við landið í heild. Sjúkdómsgreiningar eru að mestu leyti svipaðar og landsmeðaltal. Þó er hlutfall þeirra sem fá greininguna *Bólusetningar, heilsufarsskoðanir og aðrar forvarnir* hærra á Eskifirði (19,9) og á Reyðarfirði (21,7) en á öðrum heilsugæslustöðvum HSA en landsmeðaltalið er 7,7.

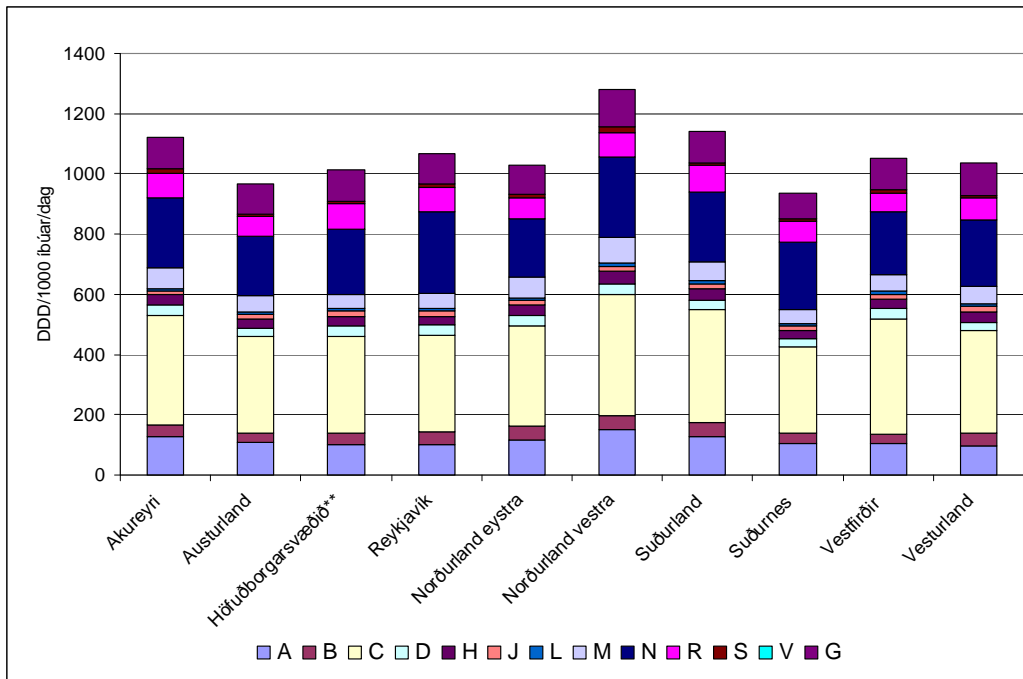
Tafla 16. Sjúkdómsgreiningar skráðar í viðtölum við lækna, samkvæmt flokkun ICD-10 greininga skilgreindri af Nomesco. Hlutfallsleg skipting og samanburður á heilsugæslustöðvum HSA árið 2008 (Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva).

| Flokkun sjúkdómsgreininga skv. NOMESCO | Vopnafjörður | Egilsstaðir | Seyðisfjörður | Eskifjörður | Fáskrúðsfjörður | Neskaupstaður | Reyðarfjörður | Djúpivogur | Ísland |
|--|--------------|-------------|---------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|------------|------------|
| Sykningar í óndunarvegum, þ. m. t. eyrnabólga | 13,2 | 16,0 | 18,3 | 14,4 | 34,4 | 12,8 | 14,5 | 13,8 | 20,9 |
| Asmi | 1,3 | 1,3 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 1,5 | 1,6 | 1,4 |
| Stoðkerfissjúkdómar, festumein og sinabólgur | 3,6 | 3,0 | 3,3 | 2,2 | 2,9 | 2,2 | 3,6 | 1,6 | 2,5 |
| Mjóbaksvandamál, m.a. í hálsi og öxlum | 1,0 | 0,9 | 1,3 | 0,5 | 1,7 | 0,7 | 0,3 | 0,4 | 0,8 |
| Geðræn vandamál | 6,7 | 5,7 | 5,6 | 7,1 | 8,2 | 3,9 | 7,0 | 6,9 | 7,6 |
| Bráðaofnæmissjúkdómar og ofnæmisvandamál | 0,4 | 1,7 | 0,7 | 0,7 | 0,6 | 0,4 | 0,5 | 0,8 | 1,0 |
| Háprýstingur | 10,4 | 3,3 | 7,4 | 2,0 | 5,9 | 4,4 | 3,3 | 9,6 | 5,4 |
| Blóðþurrðarhjartasjúkdómur og hjartsláttarglopp | 8,6 | 1,2 | 2,7 | 3,0 | 2,0 | 2,3 | 1,2 | 7,4 | 1,5 |
| Sykursýki | 2,3 | 0,8 | 0,9 | 1,0 | 1,4 | 0,7 | 0,7 | 2,0 | 1,1 |
| Krabbamein | 2,0 | 0,8 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,8 | 0,1 | 0,2 | 0,3 |
| Kvensjúkdómar og tengd erindi | 1,2 | 1,5 | 1,5 | 0,7 | 1,7 | 1,4 | 0,4 | 0,8 | 1,2 |
| Starfræn vandamál meltingarfæra | 4,3 | 4,3 | 3,3 | 3,2 | 5,5 | 4,3 | 1,9 | 5,2 | 4,2 |
| Húðsykingar | 4,3 | 5,0 | 4,4 | 3,3 | 6,1 | 2,6 | 4,5 | 2,9 | 4,5 |
| Þvágfærasjúkdómar (krabbameinum og áverkum sl.) | 0,6 | 2,2 | 1,3 | 2,0 | 2,3 | 2,0 | 1,8 | 2,8 | 2,4 |
| Slys og áverkar | 8,6 | 9,0 | 12,6 | 10,7 | 8,6 | 11,6 | 9,4 | 8,6 | 6,3 |
| Þungun, kynlífsheilbrigði | 1,8 | 2,5 | 6,9 | 1,4 | 1,7 | 1,0 | 1,4 | 3,4 | 2,6 |
| Bólusetningar, heilsufarsskoðanir og aðrar forvarnir | 6,2 | 7,5 | 4,2 | 19,0 | 5,5 | 5,0 | 21,7 | 8,3 | 7,7 |
| Aðrar greiningar | 23,6 | 33,3 | 24,3 | 27,7 | 10,6 | 43,4 | 26,3 | 23,8 | 28,5 |
| Samtals | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

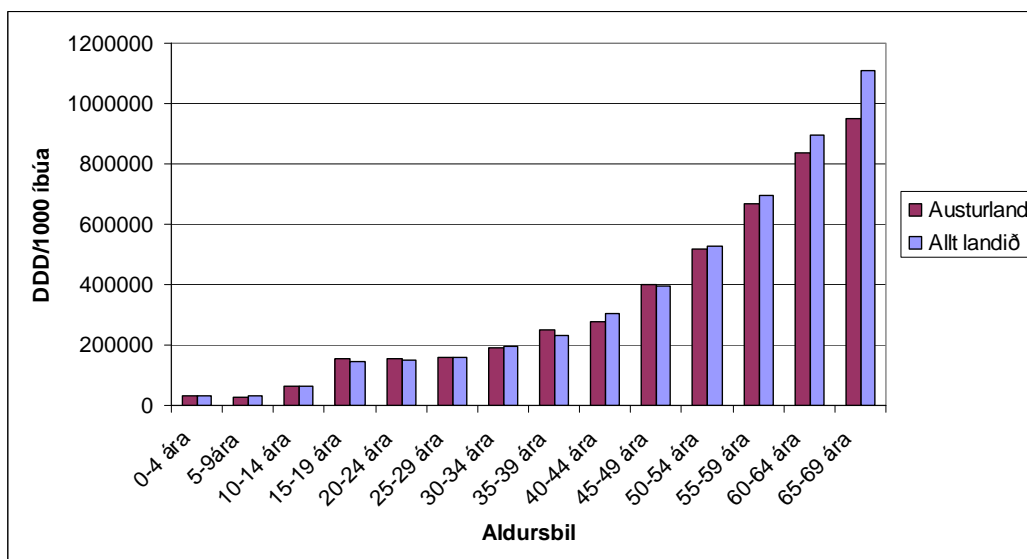
Lyfjanotkun

Við rýni á gögnum úr Lyfjagagnagrunni Landlæknisembættisins voru ávísanir í helstu lyfjaflokkum á landsvísu skoðaðar. Sú athugun leiddi í ljós að ávísanir eftir dagskömmtum á Austurlandi eru hvorki meiri eða minni en finnast í öðrum heilbrigðisumdæmum fyrir árið 2009 (mynd 3). Þá eru ávísanir eftir aldurshópum á Austurlandi samstíga ávísunum á landsvísu að undanskyldum elsta hópnum, sem getur endurspeglast af aldursamsetningu innan svæðisins (mynd 4).

Mynd 3. Lyfjaávísanir (DDD) eftir landshlutum og ATC lyfjaflokkum sem ávísaðir voru á hverja 1000 íbúa árið 2009. (Heimild: Lyfjagagnagrunnur).

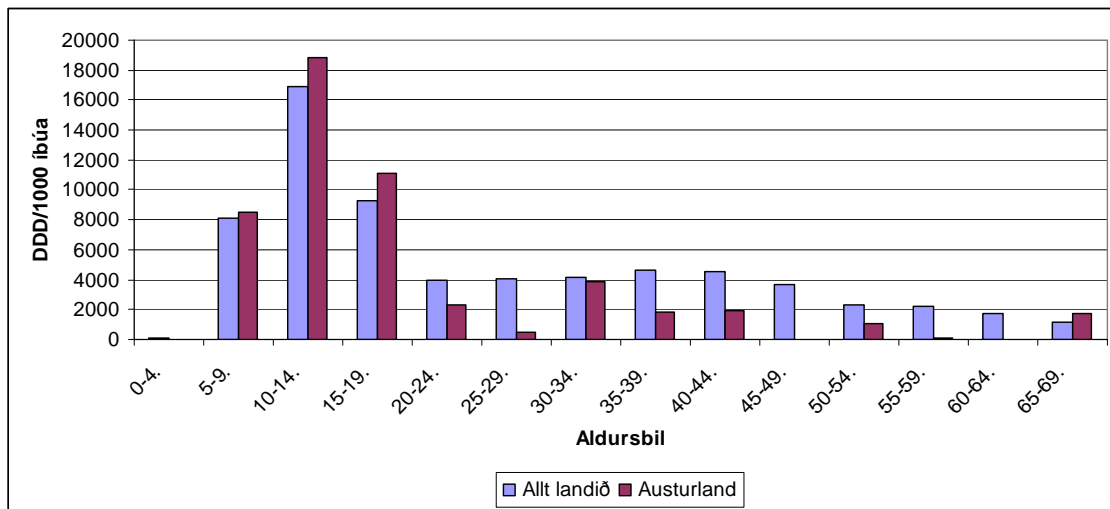


Mynd 4. Fjöldi dagskammta allra lyfja sem ávísaðir voru á hverja 1000 íbúa eftir aldurshópum árið 2009 (Heimild: Lyfjagagnagrunnur).



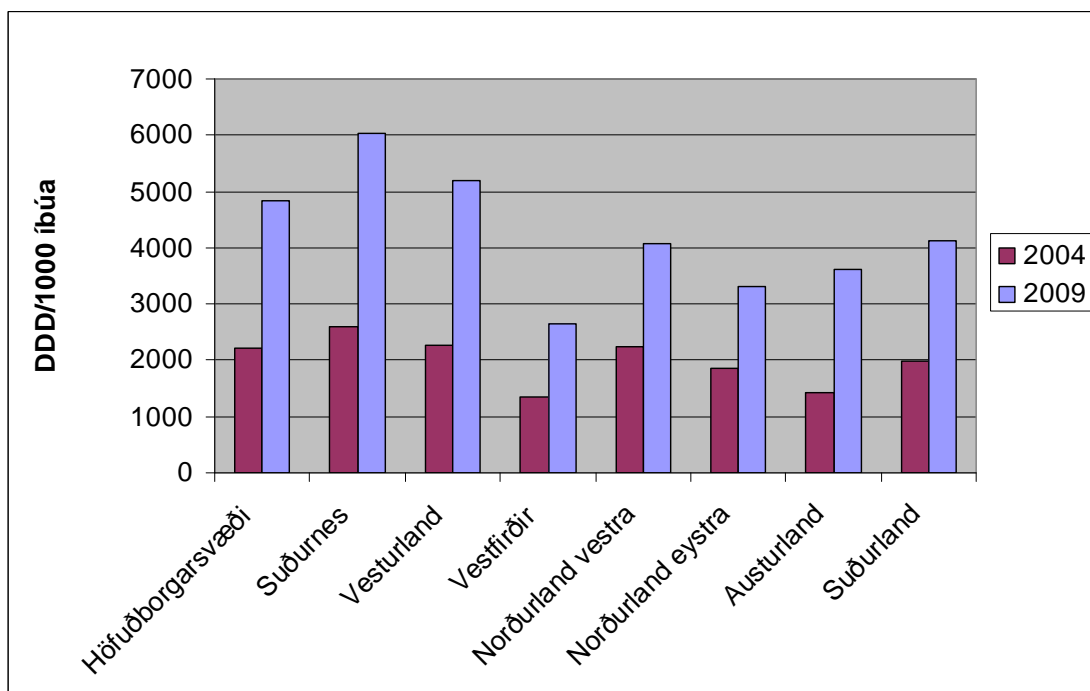
Þegar einstaka lyfjaflokkar eru skoðaðir kemur í ljós að ávísanir lyfja vegna ofvirkni og athyglisbrests (ADHD) fylgja nokkurn veginn því sem þær eru í hverjum aldersflokki á landinu í heild (mynd 5). Ávísanir ADHD lyfja eru flestar til barna og fleiri dagskömmtum er ávísað til barna á aldrinum 10-19 ára á Austurlandi en á landinu í heild. Ljóst er að ávísanir ADHD lyfja hafa aukist mikið á landsvísu en frá árinu 2004 hefur hlutfallsleg aukning verið mest á Austurlandi (mynd 6). Frá 2004 til 2009 hefur aukningin verið 112% fyrir landið í heild í dagskömmtum talið en 152% á sama tíma á Austurlandi.

Mynd 5. Fjöldi dagskammta methylfenídat NO6BA04 sem ávísaðir voru vegna ADHD á hverja 1000 íbúa árið 2009 (Heimild: Lyfjagagnagrunnur).



Mynd 6. Ávísanir lyfja með innihaldsefnið methylfenídat, eftir landshlutum árið 2004 og 2009, sem ávísaðir voru vegna ADHD á hverja 1000 íbúa árið 2009

(Heimild: Lyfjagagnagrunnur).



Umræða

Í þessari úttekt hefur heilsugæsluþáttur HSA verið til athugunar. Samsetning íbúa og þróun íbúafjölda á Austurlandi hefur að mestu leyti verið í takt við þróun á landsvísu fyrir utan þá miklu fjölgun sem varð á árunum 2006-2008 í tengslum við Kárahnjúkavirkjun og byggingu álvers á Reyðarfirði. Stór hluti af þeim sem fluttust þangað var fólk af erlendu bergi brotið. Í ársbyrjun 2011 voru íbúar í heilbrigðisumdæmi Austurlands 10.276 talsins og hafði þeim fjölgað um 0,6% frá árinu 2005 á meðan fjölgun á öllu landinu var um 8,5%. Þá er hlutfall ungs fólks undir fertugu lægra á Austurlandi (54%) en á landinu í heild (57%). Hlutfall erlendra ríkisborgara er hærra (11,8%) en landsmeðaltal (7,1%). Atvinnuleysi er lítið á Austurlandi eða 5,5% í ársbyrjun 2011 en landsmeðaltal á sama tíma var 8,5%. Hröð fjölgun íbúa og hátt hlutfall erlendra ríkisborgara gerir sérstakar kröfur til heilsugæslunnar og eykur álag. Þetta ástand var að einhverju leyti tímabundið en hafa þarf það í huga við rýni þessarar skýrslu.

Margvíslegar upplýsingar sem lúta að starfsemi HSA bera vott um faglegan metnað og uppbyggingu, t.d. gæðastefna, upplýsingaöryggisstefna, lyfjastefna, lækna ráð, hjúkrunaráð, starfsmannastefna, eineltisstefna, rafræn skipulagshandbók og að stuðst er við klínískar leiðbeiningar og verklagsreglur. Helstu þjónustuþættir heilsugæslunnar á Austurlandi eru í samræmi við lög og reglugerðir.

Að sögn framkvæmdastjórnar eru hugmyndir starfsmanna um umbætur í öryggismálum teknar til athugunar og ef mögulegt er að gera úrbætur þá eru þær gerðar. Ekki hefur verið gerð skrifleg áætlun skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir er varðar vinnuvernd starfsmanna á stofnuninni. Öryggisvörður og öryggistrúnaðarmaður eru starfandi á stofnuninni.

Ekki eru gerðar reglubundnar þjónustukannanir meðal notenda á stofnuninni, en nýlega hefur verið fest kaup á tæki til að gera einfaldar notendakannanir og einnig hafa notendur sérhæfðrar endurhæfingar á FSN svarað þjónustukönnunum. Ástæða er til að nýta þetta nýja tæki.

Skipurit HSA er dregið upp með þeim hætti að stofnuninni er skipt í þrjú rekstrarsvið. Auk þess að bera ábyrgð á rekstri stofnunarinnar ber forstjóri meginábyrgð á innkaupum, starfsmannþjónustu, fjármálum, eignum og tækni. Framkvæmdastjóri hjúkrunar ber ábyrgð á rekstrarumdæmi Sveitafélagsins Fjarðabyggðar og framkvæmdastjóri lækninga ber ábyrgð á rekstrarumdæmi Djúpavogs-, Egilsstaða-, Vopnafjarðar- og Seyðisfjarðarhéruðum. Landlæknisembættið telur að nauðsynlegt sé að skýra faglega ábyrgð framkvæmdastjóra lækninga og hjúkrunar í skipuritinu. Einnig þarf skipuritið að endurspeglar tvo meginþætti þjónustu stofnunarinnar sem eru heilsugæsla og sjúkrahús. Landlæknisembættið mælir eindregið með endurskoðun á skipuritinu m.t.t. samspils sjúkrahúss og heilsugæslu. Við þá endurskoðun er mikilvægt að heilsugæslan verði kjölfestan í starfi stofnunarinnar til að mæta þörfum íbúanna fyrir aðgengilega grunnþjónustu. Slík einföldun gefur tækifæri til hagræðingar og getur gefið stofnuninni færi á að flytja til fjármagn frá sjúkrahúshluta til heilsugæslunnar. Einnig má huga að því að fækka forstöðumönnum sem í núverandi skipuriti eru fimm á stöðsviðum.

Hvað varðar heilsu og vellíðan unglinga á svæðinu kemur í ljós að áhættuhegðun varðandi notkun vímuefna er hærra á svæðinu en landsmeðaltal, sérstaklega í Fjarðabyggð. Þátttaka í skipulögðu íþrótt- og tómstundastarfi er þar mikil, en sérstakt áhyggjuefni er þó mikil notkun munntóbaks (*Rannsóknir og greining, 2010*). Þekkt er að notkun munntóbaks er algeng meðal íþróttafólks. Æskilegt væri að huga að frekari forvarnastarfi á þeim vettvangi.

Fram kemur að heilsugæslan er vel skipulögð og notar í forvarnastarfi sínu leiðbeiningar frá viðurkenndum aðilum. Athyglisvert er nýtt verkefni í skólaheilsugæslu á Egilsstöðum sem tengist mati á heilsufari nemenda og veikindafjarvistum. Einnig er í heimahjúkrun leitast við

að tryggja að aldraðir geti búið sem lengst heima. Hjúkrunarfræðingar og ljósmæður sinna öflugum heilsuverndarstarfi auk þess að sinna móttöku sjúklinga. Þjónusta er fagleg og líkleg til að mæta þörfum íbúa.

Við skoðun á kvörtunum sem borist hafa Landlæknisembættinu vegna HSA er ekki hægt að sjá að þær beinist að sérstökum þætti þjónustu stofnunarinnar, nema helst tíðum læknaskiptum á heilsugæslustöðvum í Fjarðabyggð, sunnan Oddsskarðs. Landlæknisembættinu hafa á síðustu misserum borist ábendingar, bæði munnlega og bréflega frá íbúum á Eskifirði um mikla óánægju vegna uppsagnar heilsugæslulæknisins. Málið hefur verið til umfjöllunar í fjölmiðlum og er erfitt viðureignar.

Í upplýsingum frá framkvæmdastjórn HSA kom fram að árið 2009 voru skráð 100 atvik hjá stofnuninni. Yfirlit yfir atvik á árunum 2009 og 2010 hafa ekki borist embættinu.

Af þeim 10.276 íbúum sem bjuggu á Austurlandi 1. janúar 2011 bjó meirihlutinn (77,7%) í Fjarðabyggð og á Fljótsdalshéraði. Minnihluti íbúa þarf því að sækja heilsugæsluþjónustu út fyrir nánustu heimabyggð. Þeir sem það gera eða sækja sjúkráhusþjónustu þurfa oft að fara um langan veg og einatt yfir fjallvegi. Vegalengdir eru að mati embættisins ekki hamlandi fyrir þá tillögu að sameina heilsugæslustöðvarnar í Fjarðabyggð (Eskifjörður, Reyðarfjörður, Fáskrúðsfjörður og Stöðvarfjörður).

Heilsugæslulæknar á HSA eiga mikil frítökuréttindi sem fylgja vaktavinnunni. Frí í einmenningshéruðum er að meðaltali u.þ.b. fjórir mánuðir á ári með vaktafrí og öllu meðtöldu. Landlæknisembættið leggur áherslu á að leita leiða til að fækka einmenningshéruðum ef það er mögulegt vegna vegalengda.

Árið 2009 kom hver íbúi að meðaltali 2,8 sinnum í viðtal til læknis á heilsugæslustöðvum HSA sem er sama tala og árið áður. Litlar breytingar hafa verið á tímabilinu 2005-2009 að undanskildu árinu 2006 þegar meðaltal var 2,0. Sambærileg tala fyrir allt landið er 2,1. Á höfuðborgarsvæðinu voru viðtöl 1,9 á hvern íbúa. Ástæður þessa eru líklega þær að íbúar höfuðborgarsvæðisins eiga kost á að nýta sér ýmsa sérfræðiþjónustu sem minna framboð er af utan þess. Austurland er landfræðilega lengst í burtu frá höfuðborgarsvæðinu.

Viðtöl við lækna og viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra, greind eftir aldri þeirra sem sækja þjónustuna, eru hlutfallslega flest í yngsta aldurshópnum. Þetta endurspeglar þá áherslu sem lögð er á mikilvægi ung- og smábarnaverndar fyrir heilsu og velferð fjölskyldna barna og er í takt við ráðleggingar Landlæknisembættisins. Aftur á móti vekur þetta spurningar um það á hvern hátt viðtöl í forvarnarstarfinu, t.d. ung- og smábarnavernd og mæðravernd annars vegar og vegna veikinda hins vegar eru skráð. Æskilegt er að slíkar tölur séu aðgengilegar til að skilja betur notkun íbúa á þjónustu heilsugæslunnar. Landlæknir mun skoða þessi mál með Velferðarráðuneytinu.

Á flestum heilsugæslustöðvum HSA eru það 80-85% íbúa á þjónustusvæði stöðvarinnar sem leita til hennar. Undantekning frá þessu eru heilsugæslustöðvarnar á Eskifirði og á Reyðarfirði. Á Eskifirði eru tæplega 52% viðtala við lækna vegna íbúa bæjarins en stöðin sinnir greinilega einnig íbúum Reyðarfjarðar sem áttu ríflega 24% af komum til lækna á Eskifirði. Stærstur hluti viðtala við lækna á Reyðarfirði er við íbúa bæjarins (59,1%) og næst stærstur hluti við íbúa Eskifjarðar (16,8%). Af þessum tölum má sjá að töluvert flæði virðist vera á milli heilsugæslustöðvanna tveggja varðandi hvert íbúar sækja sína heilsugæsluþjónustu, en vegalengdin á milli staðanna tveggja er 15 km. Þetta gefur tækifæri til hagræðingar.

Hlutfall viðtala á dagvinnutíma er hærra á heilsugæslustöðvum HSA en á landinu í heild. Hlutfall viðtala utan dagvinnutíma var lægst (5,8%) á heilsugæslustöðinni á Fáskrúðsfirði en hæst (20,8%) á Eskifirði. Ljóst er að aðgengi að þjónustu utan dagvinnutíma hefur verið meira

á Eskifirði en á öðrum heilsugæslustöðvum HSA. Það gefur tilefni til að stjórnendur skoði innra eftirlit sitt að þessu leyti.

Sjúkdómsgreiningar eru að mestu leyti svipaðar hjá HSA og landsmeðaltal. Þó er hlutfall þeirra sem fá greininguna *Bólusetningar, heilsufarskoðanir og aðrar forvarnir* hærra á Eskifirði (19,9) og á Reyðarfirði (21,7) en á öðrum heilsugæslustöðvum HSA, en landsmeðaltalið er 7,7. Hugsanleg skýring gæti verið mikil aukning íbúa af erlendu bergi brotnu vegna byggingar álverksmiðju Fjarðaráls og að þeir hafi þörf fyrir annars konar þjónustu en aðrir íbúar.

Austurland sker sig ekki úr hvað varðar lyfjanotkun nema ef vera skyldi notkun lyfja vegna ADHD. Þar virðist notkun þessara lyfja hafa aukist hlutfallslega meira en í öðrum heilbrigðisumdæmum. Landlæknisembættið mun rýna í ástæður þess með stjórnendum HSA.

Með tilliti til þarfa samfélagsins er ljóst að grunnþjónusta, eða heilsugæslan og neyðarþjónusta er forgangsþjónusta. Landlæknisembættið telur mikilvægt að heilsugæsluþjónustan sé áfram byggð upp á vel skilgreindri og gagnreyndri þjónustu við íbúa Austurlands. Þá þarf einnig að tryggja nauðsynlega bráðaþjónustu á svæðinu í samstarfi við Landspítala, Sjúkrahús Akureyrar og þá viðbragðsaðila sem sinna neyðartilvikum í umdæmi og á landsvísu

Ljóst er að alvarlegar deilur hafa risið á svæðinu um þjónustu heilsugæslulæknis á Eskifirði. Málið snýst m.a. um þætti í þjónustunni sem virkt innra eftirlit hefði hugsanlega getað komið í veg fyrir. Því er nauðsynlegt að framkvæmdastjórn skoði á hvern hátt hægt sé að gera innra eftirlitið skilvirkara.

Athygli vekur að einungis um 40% fjárveitinga fara til heilsugæslu, sem er kjölfestan í starfi stofnunarinnar til að mæta þörfum íbúanna fyrir aðgengilega grunnþjónustu. Þetta misvægi vekur þá spurningu hvort stjórnendur HSA hafi ekki rými til að ná fram hagkvæmni í rekstri en samtímis standa vörð um grunnþjónustuna. Nefna má að á FSN eru alltaf þrjú læknar á sjúkrahúsvakt (skurðlæknir, svæfingalæknir og lyflæknir), af þeim er alltaf einn þeirra á framvakt og sinnir heilsugæsluvaktinni um leið. Ástæða er til að endurskoða það fyrirkomulag.

Landlæknisembættið telur að skýr stefnumörkun til næstu ára á tímum niðurskurðar sé mikilvæg. Í því starfi þarf að skoða allt þjónustusvæði stofnunarinnar sem eina heild til að tryggja góða þjónustu fyrir alla íbúa og samtímis stuðla að hagkvæmni í rekstri. Sameining heilsugæslustöðva í Fjarðabyggð með staðsetningu á Reyðarfirði getur verið ein slík aðgerð og hefur í för með sér hagræðingu. Vegalengdir á milli þessara staða hamla lítið. Reyðarfjörður er mest miðsvæðis, en húsnæði er betra á Eskifirði. Hugsanlega mun hluti íbúa Fjarðabyggðar líta á þetta sem skert aðgengi að þjónustu.

Helstu ábendingar

- Taka skipurit HSA til endurskoðunar. Við þá endurskoðun er mikilvægt að heilsugæslan verði kjölfestan í starfi stofnunarinnar til að mæta þörfum íbúanna fyrir aðgengilega grunnþjónustu. Slík endurskoðun gefur stofnuninni færi á að flytja til fjármagn frá sjúkrahúshluta stofnunarinnar yfir í grunnþjónustuna.
- Gera skýra stefnumörkun til næstu ára, sem er mikilvægt á tímum niðurskurðar. Skoða þarf allt þjónustusvæði stofnunarinnar sem eina heild til að tryggja góða þjónustu fyrir alla íbúa og samtímis stuðla að hagkvæmni í rekstri.
- Skoða á hvern hátt hægt sé að gera innra eftirlitið skilvirkara.
- Skoða möguleika á að fækka vaktalínunum við FSN.

- Íhuga vandlega samruna heilsugæslustöðva í Fjarðabyggð með staðsetningu á Reyðarfirði.

Þakkarorð

Landlæknisembættið þakkar stjórnendum HSA fyrir gott samstarf við gerð þessarar úttektar og væntir þess að hún leiði til umbóta á starfsemi stofnunarinnar.