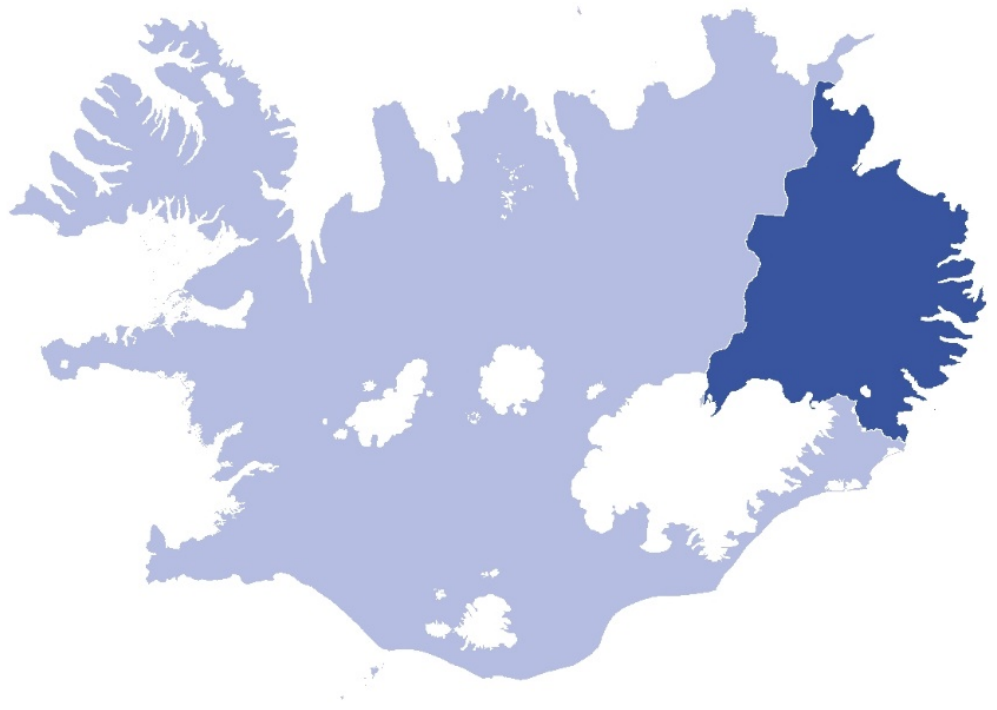


Úttekt Heilbrigðisstofnun Austurlands (HSA)



Febrúar 2020



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



Embætti landlæknis

Directorate of Health

Úttekt. Heilbrigðisstofnun Austurlands

Höfundar:

Svið eftirlits og gæða í heilbrigðisþjónustu.
Embætti landlæknis.

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Katrínartúni 2
105 Reykjavík
www.landlaeknir.is

Reykjavík 2020

© 2020 Embætti landlæknis

Rit þetta má ekki afrita með neinum hætti,
svo sem ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða
á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild,
án þess að geta heimildar.

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 skal landlæknir hafa reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma. Embætti landlæknis setti fram [Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030](#) sem staðfest var af heilbrigðisráðherra í desember 2018. Embættið mun hafa áætlunina til hliðsjónar við úttektir sínar á heilbrigðisþjónustu en gert er ráð fyrir að áætlunin verði innleidd í áföngum.

Með eftirlitsstarfi sínu hefur embættið að leiðarljósi að árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana.

Efnisyfirlit

Inngangur	2
Stefna og stjórnun	3
Starfsemi og þjónusta.....	5
Heilsugæslusvið	5
Sjúkrasvið.....	8
Starfsemistölur	9
Gæði og öryggi.....	12
Gæðastefna – gæðastjórnun.....	12
Umbótastarf	12
Gæðavísar	12
Atvikaskráning	12
Þjónustukannanir	13
Gæðahandbók	13
Innra eftirlit.....	13
Mannauðsmál.....	14
Viðtöl við starfsfólk.....	15
Húsnæði og aðbúnaður	17
Mat embættis landlæknis.....	17
Ábendingar embættis landlæknis	18

Inngangur

Forsendur fyrir góðri, öruggri og skilvirkri heilbrigðisþjónustu er að stefna og hlutverk hvernar starfseiningar sé vel skilgreint. Mikilvægt er að yfirmenn og starfsfólk viðkomandi einingar þekki vel til stefnu hennar og viti til hvers er ætlast af hverjum og einum. Embætti landlæknis ber að fylgjast með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að umbótum á því sviði. Því beindist úttekt embættis landlæknis aðallega að eftirfarandi spurningum:

1. Er stefnumörkun starfsemi Heilbrigðisstofnunar Austurlands (HSA) skýr og sýnileg öllu starfsfólki?
2. Er stjórnun HSA í samræmi við nútímakröfur um góða stjórnun, s.s. straumlínustjórnun (e. lean management) eða aðra aðferðafræði?
3. Er vinnulag stofnunarinnar varðandi gæði og öryggi í samræmi við nútímaviðhorf um öryggismenningu, s.s. leiðbeiningar embættis landlæknis (*Eflum gæði og öryggi í íslenskri heilbrigðisþjónustu 2016*) og *Áætlun um gæðapróun*?
4. Hvernig er mönnun, húsnæði og starfsaðstaða?
5. Hver er árangur starfseminnar?

Úttektin sem unnin var að frumkvæði embættis landlæknis tók til atriða er varða stefnumörkun, stjórnun, vinnubrögð starfsfólks, gæðastarf og öryggismenningu, mönnun, húsnæði og aðbúnað. Úttektin náði ekki til hjúkrunarheimila.

Fulltrúar embættisins fóru í úttektarheimsóknir 13. og 14. maí 2019 á fjórar starfsstöðvar HSA; Egilsstaði, Seyðisfjörð, Reyðarfjörð og Neskaupstað. Fundað var á Egilsstöðum með framkvæmdastjórn HSA (forstjóra HSA, framkvæmdastjórum lækninga og hjúkrunar, mannauðsstjóra og fjármálastjóra). Einnig var rætt við stjórnendur og starfsfólk hvernar starfsstöðvar fyrir sig og húsnæði stöðvanna skoðað. Í tengslum við úttektina voru skoðuð fyrirliggjandi gögn varðandi starfsemistölur, ábendingar, kvartanir, atvikaskráningu og tilkynningar um alvarleg atvik.

Embættið þakkar stjórnendum og öðru starfsfólki HSA góða samvinnu við úttektina.

Stefna og stjórnun

Heilbrigðisstofnun Austurlands (HSA) hóf starfsemi sína 1. janúar 1999. Við tilurð hennar sameinuðust átta heilbrigðisstofnanir á Austurlandi í eina. Stofnunin veitir heilsugæslu- og sjúkrahúspjónustu og rekur þrjú hjúkunarheimili. Að auki heyrja sjúkraflutningar svæðisins undir stofnunina. Markmið með stofnun HSA voru m.a. að tryggja íbúum góða heilbrigðisþjónustu og styrkja þjónustuvæðið sem stofnunin nær til, t.d. með bættri mönnun, samvinnu og samnýtingu. Að sögn stjórnenda hefur verið unnið að því að gera HSA að meiri einingu og sameiginlegri stofnun með margar starfsstöðvar.

Fjórir rekstrarstjórar eru starfandi á HSA; á Seyðisfirði, Egilsstöðum (sinnir líka Vopnafirði og Borgarfirði eystri), Neskaupstað og í Fjarðabyggð (sinnir starfsstöðvum til suðurs t.o.m. Djúpavogi). Heilsugæslan í Fjarðabyggð samanstendur af fimm starfsstöðvum sem staðsettar eru á Breiðdalsvík, Eskifirði, Fáskrúðsfirði, Reyðarfirði og Stöðvarfirði.

Lögð er áhersla á að starfið byggi á þekkingu, þjónustulund og þverfaglegu starfi innan stofnunarinnar undir einkunnarorðunum „Frá eyjum til einingar.“ Einn þáttur í því er að gera innri vef öflugri og einnig hefur verið lögð áhersla á að efla upplýsingatækni á stofnuninni.

Þriggja ára stefnuskrá fyrir HSA er fyrirliggjandi og send heilbrigðisráðuneytinu til samþykktar á sama tíma og rekstraráætlun stofnunarinnar. Stefnumörkun og hlutverk stofnunarinnar er aðgengileg öllu starfsfólki á innri vef HSA.

Gildi og einkunnarorð stofnunarinnar hafa nýlega verið endurskoðuð með mikilli og virkri aðkomu starfsmanna. Skipurit HSA hefur einnig verið endurskoðað og við þá endurskoðun var leitast við að hafa þverfaglega hugsun að leiðarljósi.

Á vefsetri HSA kemur meðal annars fram að meginhlutverk stofnunarinnar sé að veita íbúum Austurlands og öðrum sem þar dvelja aðgengilega og eftir megni samfellda og alhliða heilbrigðisþjónustu á sviði heimilislækninga, hjúkunar og heilsuverndar, sálfræðiþjónustu sem og almenna sjúkrahúspjónustu, í samræmi við lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007. Stofnunin hefur tilgreint 16 þætti sem grunnþjónustu heilsugæslustöðva og má nálgast upplýsingar um þá á vefsetri stofnunarinnar, www.hsa.is. Að sögn forstjóra er vilji til þess að innleiða heilsuefningu betur í heilbrigðisþjónustu.

Að sögn framkvæmdastjórnar eru allar starfsstöðvar og starfsmenn þeirra mikilvægir hlekkir í samfelldri þjónustukeðju HSA. Framtíðarsýn HSA er að vera heilsuefandi stofnun og stuðla að aukinni samvinnu innan stofnunar sem utan svo og góðri öryggismenningu.

Hingað til hefur ekki verið stuðst við ákveðna aðferðafræði í stjórnun hjá HSA. Að sögn framkvæmdastjórnar hefur verið tekin ákvörðun um að marka stefnu er varðar stjórnun til framtíðar og er þá litið til *heilsuefandi stjórnunarstefnu*. Meginmarkmið slíkra stjórnunarháttanna er að efla menningu sem stuðlar að betri heilsu og vellíðan (*e. salutogenic culture*) í öllu starfi viðkomandi stofnunar. Að sögn forstjóra hefur verið litið til *Institute for Positive Health* í Hollandi, en þar er áhersla lögð á vellíðan fólks. Haustið 2019 fóru nokkrir starfsmenn HSA þangað í heimsókn og þjálfun í þeim tilgangi að efla HSA sem heilsuefandi vinnustað.

Í janúar 2020 fengu stjórnendur og starfsmenn HSA fræðslu um hvað felst í heilsuefandi stjórnunarháttum og hvernig vinna megi að innleiðingu þeirra. Slík stjórnun er samskiptamiðuð og

rímar, að sögn framkvæmdastjórnar, vel við þá staðreynd að umtalsverður hluti atvika í heilbrigðisþjónustu tengist hnökrum í samskiptum. Áhersla er lögð á þennan þátt í heilbrigðisþjónustu með það að markmiði að auka ábyrgð sjúklinga í eigin meðferð svo og öryggi þeirra.

Á HSA gilda ákveðnar reglur um samskipti og samstarf, en staðfærður hefur verið nokkurs konar sáttmáli um samskiptareglur sem Landspítalinn þýddi árið 2007. Samskiptareglurnar hafa verið vandlega kynntar og eru aðgengilegar á spjöldum sem starfsfólk fær og getur haft í vasa. Starfsmannafundir eru haldnir reglulega á öllum starfsstöðvum HSA og á þeim er oft vísað í framangreindar samskiptareglur.

Mikil áhersla er lögð á heilsuefningu starfsfólks HSA og gripið til ýmissa aðgerða í því samhengi. Frá því í janúar 2019 er heilsuefning starfsmanna einn fastra dagskrárliða á fundum framkvæmdastjórnar.

Í hverjum mánuði koma stjórnendur einstakra starfsstöðva á fund með framkvæmdastjórn stofnunarinnar. Einu sinni í mánuði, tímabilið september - maí, eru haldnir starfsmannafundir á hverri starfsstöð HSA þar sem starfsmenn koma saman ásamt framkvæmdastjórn, nema á minnstu stöðunum (Djúpavogi og Vopnafirði) eru þeir sjaldnar.

HSA heldur árlegan vísinda- og fræðadag og koma fyrirlesarar úr röðum starfsfólks HSA en einnig annars staðar frá. Tilgangurinn með þessum degi er m.a. að efla rannsóknir innan stofnunarinnar.

Starfsmannapóstur HSA er gefinn út á u.þ.b. tveggja mánaða fresti, 5-6 sinnum á ári. Hann er annars vegar rafrænn á innra neti HSA en hins vegar á pappírsmáli til að hengja upp á kaffistofum og vaktherbergjum. Í honum eru fréttir og stuttir pistlar stjórnenda og starfsmanna.

Framkvæmdastjórn HSA hefur að beiðni þeirra þriggja sveitarfélaga á Austurlandi sem hafa undirritað samstarfssamning við embætti landlæknis um *Heilsueflandi samfélag*, skipað fulltrúa sinn í stýrihóp hvers þeirra um sig. Stjórnin hefur skriflega kynnt þessum fulltrúum hvaða áherslur hún vill að þeir hafi í starfi sínu í stýrihópnum og hittir þá að lágmarki árlega. Að sögn forstjóra er fyrirhugað að formgera betur samstarf milli heilsueflandi sveitarfélaga á Austurlandi, skóla, félagsþjónustu og heilbrigðisþjónustu HSA.

Fylgst er með lýðheilsuvísunum til að greina stöðuna og skilja þarfir íbúa þannig að hægt sé að vinna með markvissum hætti að því að bæta heilsu og líðan. Í lýðheilsuvísunum 2019 koma fram margir styrkleikar í samfélaginu á Austurlandi, en jafnframt ýmsar áskoranir sem samfélagið getur brugðist við með samstilltu átaki. Sjá nánar [Lýðheilsuvísar 2019 Austurland](#).

Starfsemi og þjónusta

Heilsugæslusvið

HSA sinnir heilbrigðisþjónustu á alls um 16.200 ferkílómetra svæði allt frá Bakkafirði til Álftafjarðar, frá hálendi til strandar og þjónustar u.þ.b. 11 þúsund manns. Á starfssvæðinu eru alls 11 starfsstöðvar og fjöldi starfsfólks er um 340.

Í stærri þéttbýliskjörnunum eru heilsugæslustöðvar auk ýmiss konar stoðþjónustu; á Vopnafirði, Egilsstöðum, Seyðisfirði, Neskaupstað, Eskifirði, Reyðarfirði, Fáskrúðsfirði og Djúpavogi. Í Borgarfirði eystri, Stöðvarfirði og Breiðdalsvík eru heilsugæslusel, þar sem minni þjónusta er veitt og sjaldnar er opið. Þessar heilsugæslustöðvar og heilsugæslusel eru með mismunandi opnunartíma. Í raun má segja að um sé að ræða tvær stórar heilsugæslustöðvar sitt hvorum megin við Fagradal, þ.e. á Egilsstöðum og á Reyðarfirði. Þjónustunni er stýrt frá þessum tveimur stöðvum og starfsfólk fer á milli starfsstöðva. Þar sem þjónustusvæði HSA er víðfeðmt, þarfnast það mikillar skipulagningar að stýra aðgengi að fagfólki. Hjúkrunarfræðingar hafa í auknum mæli tekið að sér að tryggja samfellu í þjónustu og samskiptum milli stöðva. Heilsugæslu Fjarðabyggðar er stýrt frá Reyðarfirði.



Nýtt sameiginlegt símkerfi gerir fólki kleift að bóka tíma á hvaða starfsstöð sem er innan HSA og endurnýja lyfseðla. Ef ekki er laust á einni starfsstöð, er boðinn tími á annarri. Móttökuritarar taka við tímapöntunum, gefa almennar upplýsingar um starfsemi stöðvarinnar og koma áriðandi skilaboðum til starfsfólks.

Læknar eru með símatíma alla virka daga. Þanta þarf símatíma og hringir þá læknir í þann sem á pantaðan tíma. Bókaður tími hjá lækni er yfirleitt 20 mínútur. Biðtími hjá ákveðnum lækni er mismunandi milli starfsstöðva en getur verið allt að 2-3 vikur. Auk hefðbundinna starfa á heilsugæslu sinna læknar íbúum hjúkrunarheimila á svæðinu. Á vakt sinna læknar bráðaþjónustu eftir kl. 16 virka daga og um helgar. Þar sem umdæmi HSA er víðfeðmt og sum þéttbýlin einangruð eru á hverjum sólarhring samtals fimm læknar á heilsugæsluvakt að vetrarlagi, staðsettir á Vopnafirði, Seyðisfirði, Egilsstöðum, Reyðarfirði og á Djúpavogi. Einnig er bakvakt lækna til staðar á Egilsstöðum. Á sumrin eru vaktir á Egilsstöðum og Seyðisfirði sameinaðar. Í Neskaupstað sinna sjúkrahúslæknar sameinaðri vakt heilsugæslu og sjúkrahúss.

Læknar sem og hjúkrunarfræðingar fara í vitjanir til þeirra sem ekki geta komið til viðtals á heilsugæslustöð. Oftast sinna læknar vitjunum eftir að skipulagðri móttöku lýkur. Bráðatilvik hafa alltaf forgang.

Auk hefðbundinna starfa hjúkrunarfræðinga í heilsugæslu, sinna þeir flýtvakt, sem boðið er upp á á flestum starfsstöðvum. Markmiðið er að veita þá þjónustu sem þörf er á hverju sinni af þeim heilbrigðisstarfsmanni sem hefur yfir að ráða þekkingu á því vandamáli sem um ræðir. Þegar hringt er á heilsugæslustöð býður móttökuritari að skrá viðkomandi í símtal við hjúkrunarfræðing.

Hjúkrunarfræðingur hringir til baka til að fá upplýsingar um ástæðu þess að viðkomandi þarfnast þjónustu. Út frá þeim upplýsingum metur hann hvernig bregðast skuli við, aðstoðar gegnum síma og býður tíma samdægurs á heilsugæslustöð til frekara mats. Hjúkrunarfræðingur metur hvort viðkomandi þarfnast tafarlausrar þjónustu læknis, forgangsraðar og hefur milligöngu um að sú þjónusta sé veitt samdægurs.

Í úttektinni kom fram að samfella heilbrigðisþjónusta hvílir umtalsvert á herðum hjúkrunarfræðinga, sérstaklega þar sem skortur er á fastráðnum læknum og ör skipti á afleysingarlæknum. Þjónusta hjúkrunarfræðinga er hægt að nálgast með því að bóka viðtalstíma á heilsugæslustöðvum og vinna þeir í nánú sambandi við heimilislækna. Ljósmeður starfa einnig á heilsugæslunni.

Árið 2016 fór HSA af stað með nýtt þróunarverkefni sem felur í sér aukið aðgengi að sjúkraþjálfara. Helstu viðfangsefni sjúkraþjálfara í heilsugæslu eru frumgreining, ráðgjöf, leiðbeiningar, t.d. um æfingar og aðrar meðferðir. Hægt er að bóka tíma beint hjá sjúkraþjálfara hjá móttökuriturum í heilsugæslu.

Innan HSA starfa þrír sálfræðingar sem og hjúkrunarfræðingur með framhaldsmenntun í HAM (Hugræn atferlismeðferð) sem sinna meðferðarviðtölum við notendur heilbrigðisþjónustu. Áhugi er fyrir því að auka sálfræðiþjónustu á minni starfsstöðvunum með því að nota fjarfundarbúnað og verið er að vinna að því. Sálfræðingarnir eru í töluverðu samstarfi við ljósmeður og skólahjúkrunarfræðinga. Tilvísun hjúkrunarfræðinga, lækna eða ljósmeðra þarf til sálfræðinga á heilsugæslustöðvunum og einnig geta félagsráðgjafar sveitarfélaga, barnavernd og námsráðgjafar vísað þangað málum. Að sögn yfirsálfræðings er bið eftir þjónustu sálfræðinga nú 8 – 10 vikur. Nýverið tók félagsráðgjafi til starfa í heilsugæslunni og er sá aðili einnig að bæta við sig námi í fjölskyldumeðferð. Þverfaglegt geðheilsuteymi HSA er í burðarliðnum og er því ætlað að sinna fullorðnum sem glíma við flókinn geðrænan vanda. Tilvísun þangað er með sama hætti og að ofan er lýst. Ennþá hefur ekki tekist að fá geðlækni í teymið en verið er að vinna í því.

Stjórnendur HSA telja brýnt að auka áherslu á þjónustu við fólk með langvinna sjúkdóma. Mikil þjónusta er veitt í heimahjúkrun aldra sem sjúkraliðar sinna að mestu í samvinnu við hjúkrunarfræðinga og er gott samstarf við hjúkrunarheimili á viðkomandi stað, t.d. hvað varðar hvíldarinnlagir.

Þá er að sögn stjórnenda áhersla lögð á teymisvinnu hjá stofnuninni, s.s. teymi í heimahjúkrun, meðra- og ungbarnavernd og dagþjónustu.

Samkvæmt Austurlandslíkaninu er starfrækt teymi sérfræðinga sem starfar m.a. í grunnskólum í þeim sveitarfélögum sem heyra undir Félagsþjónustu Fljótsdalshéraðs. Í teyminu eru félagsráðgjafar í barnavernd, sálfræðingur, þroskaþjálfari sem fer með málefni barna með fötlun og stuðningsþarfir og skólahjúkrunarfræðingar frá heilsugæsluumdæmi. Teymið fundar um málefni einstakra barna í samstarfi við leik- eða grunnskóla og aðra þá sérfræðinga og stofnanir sem kunna að koma að málefnum barnsins, fjölskyldunnar eða hafa hlutverk í lausn á þeim vanda sem glímt er við hverju sinni. Mikil áhersla er lögð á snemmtæka íhlutun og forvarnir. Góð samvinna er við lögreglu og starfsmenn kirkjunnar þegar það á við.

HSA á einnig fulltrúa í áfallateymi Austurlands og vinnur í samstarfi við samráðshóp um áfallamál í umdæminu og í samstarfi við samráðshóp um áfallamál á landsvísu s.s. vegna hamfara, stórslysa, sjálfsvíga, ótímabærra dauðsfalla o.fl. Þá er fyrir hendi teymisvinna heilsugæslu og félagsþjónustu vegna kvótaflóttamanna í Fjarðabyggð.

Vegna þess hve upptökusvæði HSA er víðáttumikið fer mikill tími starfsfólks í skipulagningu vitjana og keyrslu milli staða, oft við erfiðar aðstæður, sérstaklega á veturna. Samkvæmt upplýsingum frá framkvæmdastjórn er erfitt að hafa samfellu í þjónustu nema að til komi meiri mönnun og/eða notkun fjarheilbrigðisbúnaðar. Að mati framkvæmdastjórnar er með slíkum búnaði mögulegt að tryggja sem besta heilbrigðisþjónustu með þeim fjármunum, mannafla og fagþekkingu sem til staðar er á landsbyggðinni. Þetta er spennandi verkefni og býður upp á ný tækifæri í útfærslu á heilbrigðisþjónustu að mati framkvæmdastjórnar.

Árið 2018 festi HSA kaup á fjórum tækjum til notkunar við fjarheilbrigðisþjónustu. Stofnunin sótti um og fékk styrk hjá heilbrigðisráðuneytinu vegna innleiðingar og kennslu á tækjabúnaðinn. Við innleiðingu fjarheilbrigðisþjónustunnar var ráðinn læknir sem kemur að verkefnisstjórn fjarheilbrigðisþjónustunnar innan HSA með stjórnendum stofnunarinnar. Er úttektarheimsókn embættisins fór fram í maí 2019 var fjarheilbrigðisþjónusta á stofnuninni skammt á veg komin, en á haustdögum 2019 er verkefnið komið á meira skrið. Ráðinn hefur verið hjúkrunarfræðingur sem einnig kemur að verkefnisstjórn fjarheilbrigðisþjónustunnar. Innleiðingaráætlun stenst að sögn forstjóra. Nokkru eftir að úttektarheimsókn fór fram var opnað fyrir læknistíma á Borgarfirði eystri með notkun þessa tækjabúnaðar og einnig notar hjúkrunarfræðingur á Djúpavogi tækjabúnaðinn til samskipta við lækni sem staðsettur er í Reykjavík.

Tækjabúnaðurinn er mest notaður í Fjarðabyggð, á flýtvakt hjúkrunarfræðinga. „Hinum megin á línunni“ er læknir í fullu starfi hjá HSA, sem staðsettur er utan HSA, oftast í Reykjavík. Samdægursþjónusta fer allt að 100% fram í gegnum fjarbúnaðinn.

Ákveðin samvinna er fyrir hendi við aðra fagaðila varðandi svefnrannsóknir og úrlestur röntgenmynda, en að sögn forstjóra hefur HSA átt erfitt með að finna aðila til að vera „hinum megin á línunni“.

Notkun *Heilsuveru* hefur að sögn forstjóra ekki verið nógu mikil, en verið er að skoða hvernig hægt er að nýta hana betur. Lyfjaendurnýjun fer fram bæði í gegnum síma og *Heilsuveru* og áætlað er að opna fljótlega fyrir tímabókanir í heilsugæslu þar.

Sjúkrasvið

Umdæmissjúkrahús Austurlands er í Neskaupstað, þar sem veitt er almenn sjúkrahúspjónusta; bráðabjónusta, fæðingarþjónusta, blóðskilun og göngudeildarþjónusta þar sem m.a. er þjónusta við gigtarsjúklinga, gefin krabbameinslyf o.fl. Einnig er rekið hjúkrunarheimili fyrir aldraða á sjúkrahúsinu.

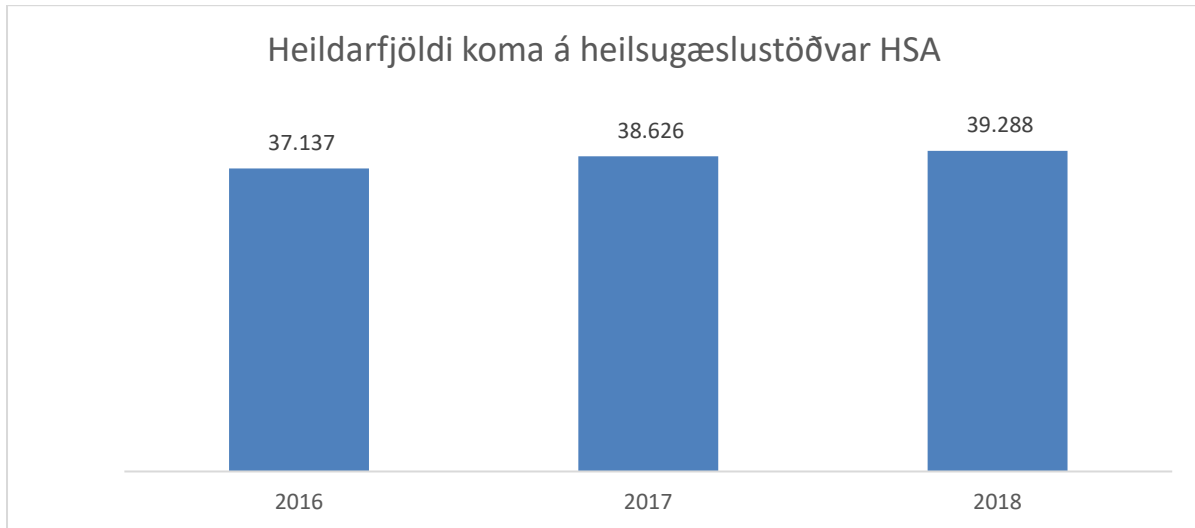
Gerðar eru bráðaaðgerðir t.d. botnlangatökur og keisaraskurðir. Þá eru einnig gerðar valaðgerðir t.d. gallblöðrutökur svo og speglanir á meltingarfærum. Á sjúkrahúsinu eru þrír læknar í föstu starfi; svæfingalæknir, skurðlæknir og almennur læknir. Þar að auki er samningur við ákveðna sérfræðinga um að koma og veita sérfræðiþjónustu, svo sem bæklunarskurðlækni, þvagfæraskurðlækni, háls-, nef- og eyrnalækni og kvensjúkdómalækni.

Sjúkrahúsið tekur reglulega við sjúklingum frá Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAk) t.d. eftir liðskiptaaðgerðir og mjaðmarbrot, einnig kemur fyrir að sjúkrahúsið taki á móti sjúklingum frá Landspítalanum (LSH). Á legudeild sjúkrahússins eru 22 rými. Oftast eru 15-16 sjúklingar inniliggjandi en þegar úttektin fór fram voru þeir aðeins þrír. Á sjúkrahúsinu er fæðingargangur og árið 2018 voru fæðingar þar 71 talsins. Ef grunur er um áhættufæðingu eru barnshafandi konur sendar til Reykjavíkur.

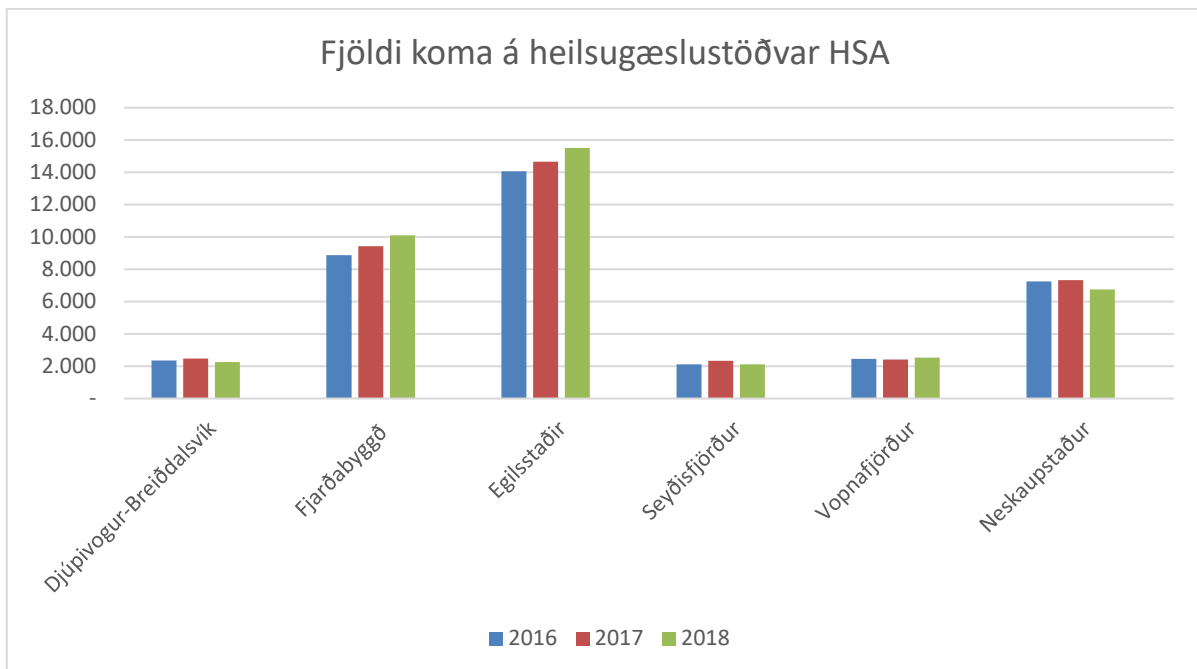
Í viðtali við yfirlækni á sjúkrahúsinu í Neskaupstað kom fram að ástand flugvallarins þar er ekki viðunandi að hans mati, en einungis er hægt að fljúga í björtu. Samkvæmt heimildum embættis landlæknis er ætlunin að halda vellinum opnum fyrir sjúkraflugi og hafa heimamenn lagt til fjármagn á móti ríkinu í því skyni. Einnig er unnið að því að efla myndgreiningu á heilsugæslustöðinni á Egilsstöðum sem gæti minnkað þörf fyrir sjúkraflutninga til og frá sjúkrahúsinu á Neskaupstað.

Starfsemistölur

Komum á heilsugæslustöðvar HSA í heild hefur fjölgað um 2000 frá árinu 2016 til 2018 (mynd 1). Munar þar mestu um fjölda koma á heilsugæslustöðvarnar á Egilsstöðum og í Fjarðabyggð (mynd 2). Á sama tíma fjölgaði íbúum í umdæminu um 282. Íbúafjöldi var 10.295 árið 2016 en 10.577 árið 2018.

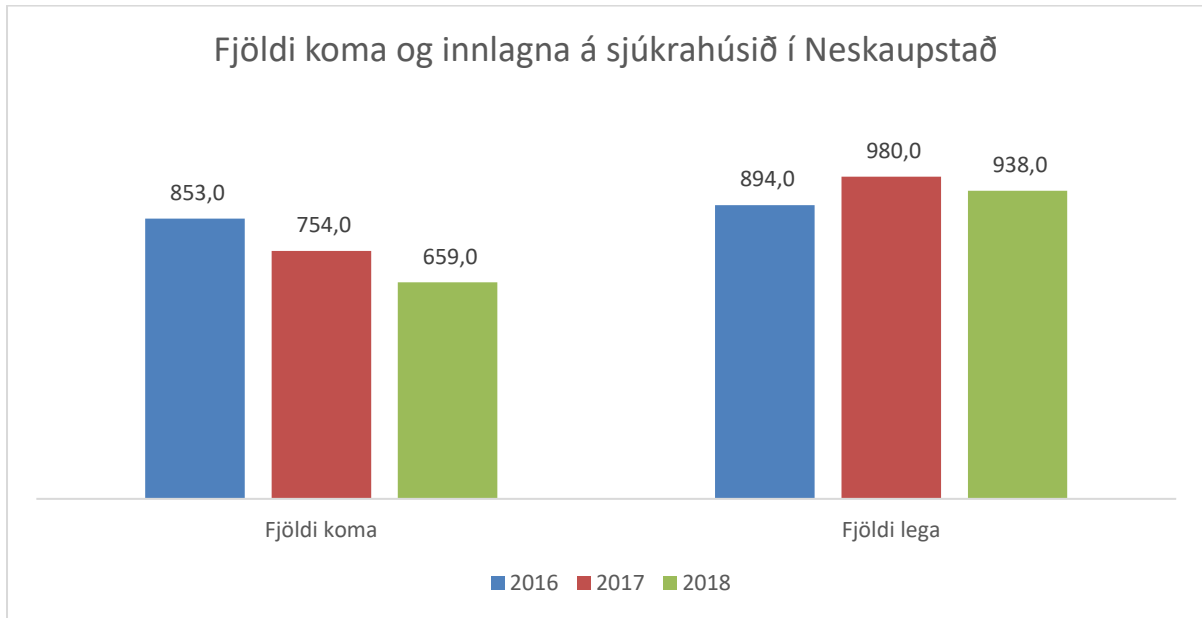


Mynd 1. Heildarfjöldi koma á heilsugæslustöðvar HSA árin 2016 – 2018
(Heimild: Embætti landlæknis, samskiptaskrá heilsugæslustöðva).



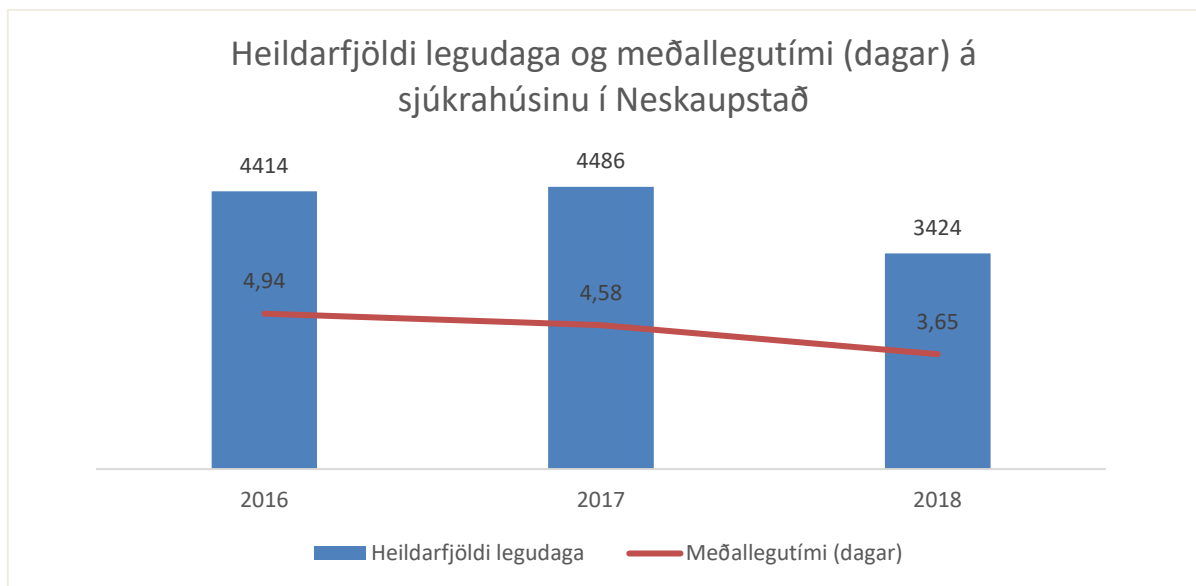
Mynd 2. Fjöldi koma á heilsugæslustöðvar HSA árin 2016 – 2018
(Heimild: Embætti landlæknis, samskiptaskrá heilsugæslustöðva).

Komum á sjúkrahúsið í Neskaupstað fækkaði um 194 frá árinu 2016 til ársins 2018. Innlögnum fjölgaði hins vegar um 44 á sama tímabili.



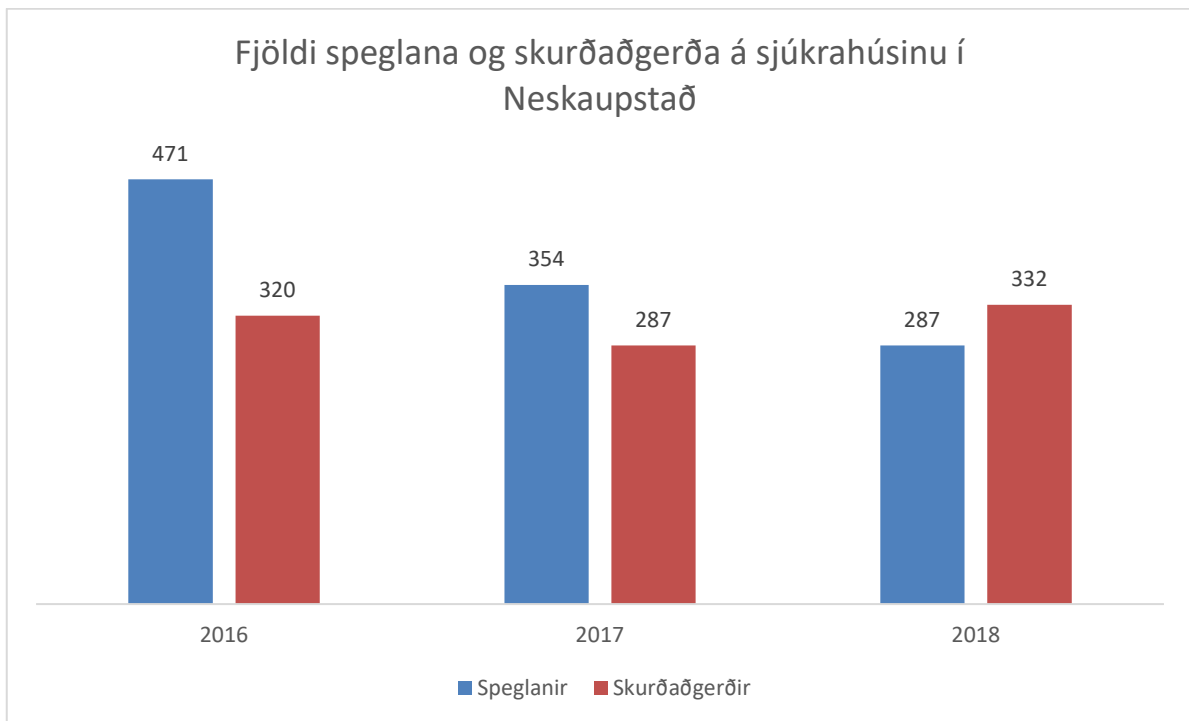
Mynd 3. Fjöldi koma og innlagna á sjúkrahúsið í Neskaupstað árin 2016-2018
(Heimild: Embætti landlæknis, vistunarskrá heilbrigðisstofnana).

Mynd 4 sýnir að heildarfjöldi legudaga á sjúkrahúsinu í Neskaupstað er 990 dögum færri á árinu 2018 miðað við árið 2016 og meðallegutími er rúmlega sólarhring styttri.



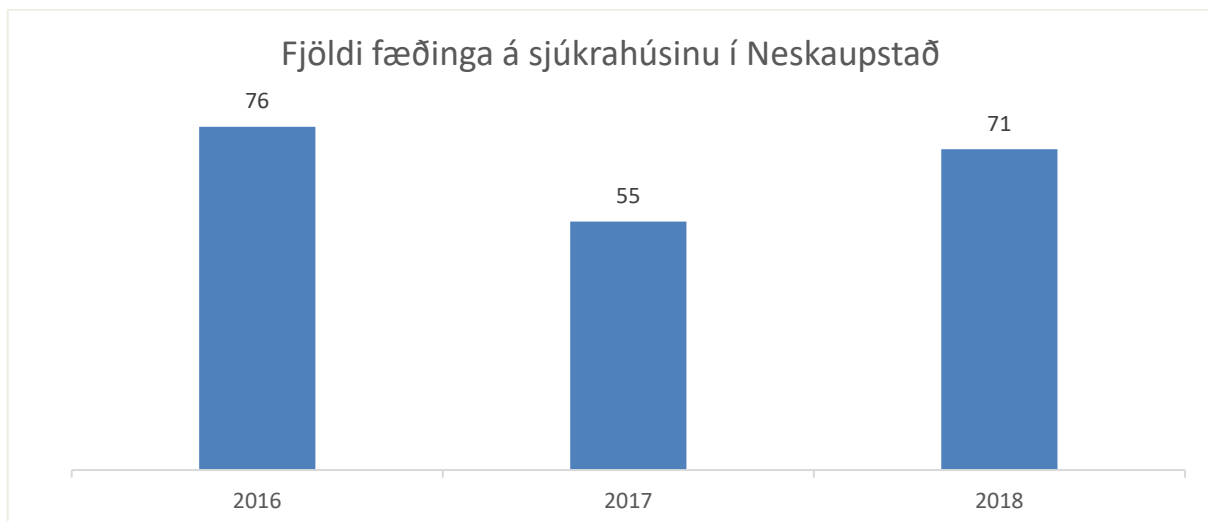
Mynd 4. Heildarfjöldi legudaga og meðallegutími á sjúkrahúsinu í Neskaupstað árin 2016-2018
(Heimild: Embætti landlæknis, vistunarskrá heilbrigðisstofnana).

Lítill breyting hefur orðið á fjölda skurðaðgerða á árunum 2016 – 2018 en 184 færri speglanir voru gerðar á árinu 2018 miðað við árið 2016.



Mynd 5. Fjöldi speglana og skurðaðgerða á sjúkrahúsinu í Neskaupstað árin 2016-2018 (Heimild: HSA).

Mynd 6 sýnir fjölda fæðinga á sjúkrahúsinu í Neskaupstað á árunum 2016 – 2018, lítil breyting hefur verið á fjölda fæðinga.



Mynd 6. Fjöldi fæðinga á sjúkrahúsinu í Neskaupstað árin 2016-2018 (Heimild: Embætti landlæknis, fæðingaskrá).

Gæði og öryggi

Gæðastefna – gæðastjórnun

Sérstök gæðastefna fyrir HSA er ekki fyrirbyggjandi. Gæðastjóri hefur verið ráðinn í 70% starf og starfslýsing hans liggur fyrir. Framkvæmdastjóri lækninga er tengiliður við Þróunarmiðstöð heilsugæslunnar, en miklar væntingar eru til samstarfs við miðstöðina til framtíðar og á HSA fulltrúa í fagráði hennar.

Í *Áætlun um gæðapróun* sem embætti landlæknis hefur sett fram, eru leiðbeiningar um verklag við umbætur í heilbrigðisþjónustu¹. Áætluninni er ætlað að vera leiðsögn til þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu um hvaða kröfur eru gerðar til þeirra og hvernig þau geta uppfyllt þær kröfur. Markmið áætlunarinnar er m.a. að notendur fái heilbrigðisþjónustu sem er örugg, rétt tímasett, skilvirk, byggð á jafnræði, notendamiðuð og árangursrík. Fjórar meginstoðir áætlunarinnar eru umbótastarf, gæðavísar, atvikaskráning og þjónustukannanir. Þar sem kynning á áætluninni fór fram á sama tíma og úttektin var gerð hefur ekki enn verið stuðst við áætlunina í gæðastarfi á HSA.

Umbótastarf

Margvíslegt umbótastarf hefur verið unnið á HSA á undanförunum árum svo sem: staðfæring sáttmála um samskiptareglur, gerð verklagsreglna, fyrirkomulag flýtvaktar/samdægursþjónustu, heilsuefning starfsfólks, tenging við Austurlandslíkanið, fjarheilbrigðisþjónusta, viðbragðsteymi vegna slysa og hamfara o.fl.

Gæðavísar

Stofnunin hefur ekki sett sér ákveðna gæðavísa.

Farið er eftir gæðaviðmiðum við ung- og smábarnavernd sem og skólahjúkrun. Gerð er ársskýrsla um skólaheilsugæslu þar sem árangur skólaheilsugæslu er borinn saman á landsvísu. Þessar upplýsingar eru kynntar starfsmönnum á sérstökum fræðslufundi og í Starfsmannapósti HSA. Fyrirhugað er að taka upp nýtt fjármögnunarlíkan í heilsugæslu HSA og framkvæmdastjórn væntir þess að það muni stuðla að notkun gæðavísa.

Atvikaskráning

Sérstakar verklagsreglur liggja fyrir um hvernig atvik skulu skráð, hvernig úrvinnsla þeirra skuli háttað og hvernig megi minnka hættu á að hliðstæð atvik endurtaki sig. Eftirlit er með að skráðum atvikum sé fylgt eftir af stjórnendum viðkomandi deilda. Framkvæmdastjóri hjúkrunar og/eða framkvæmdastjóri lækninga hefur yfirumsjón með skráningu og úrvinnslu atvika.

Samkvæmt upplýsingum embættis landlæknis voru árið 2018 skráð 33 atvik á sjúkradeild sjúkrahússins í Neskaupstað. Þar voru algengustu atvikin byltur eða 18 og lyfjaatvik voru átta. Alls voru 12 atvik skráð á heilsugæsluviði HSA.

¹ Embætti landlæknis. 2018. [Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030](#).

Þjónustukannanir

Þjónustukannanir eru ekki gerðar reglulega, en gerð var könnun er varðaði viðhorf kvenna til þjónustu mæðraverndar HSA og fæðingardeildar á sjúkrahúsinu í Neskaupstað. Sú könnun sýndi almennt mikla ánægju. Þá hafa verið gerðar ákveðnar biðtímamælingar, en niðurstöður eru nokkuð óljósar. Framkvæmdastjórn hefur áhuga á að gera þjónustukannanir á rafrænan hátt og með því móti væri t.d. hægt að bera saman þjónustu milli starfsstöðva.

Gæðahandbók

Aðgangur er að gæðahandbók SAK og LSH, auk þess sem fyrirbyggjandi eru sértækar verklagsreglur fyrir HSA, svo sem varðandi flokkun símtala á flýtvakt hjúkrunarfræðinga. Þá hafa starfsmenn aðgang að „UpToDate“ sem er gagnagrunnur sem styður við klínískan ákvarðanatöku.

Innra eftirlit

Að sögn stjórnenda hafa verið teknar út upplýsingar úr sjúkraskrá og skoðaðar tilteknar greiningar og meðferðir við þeim og bornar saman við klínískar leiðbeiningar. Framkvæmdastjórn telur að innra eftirliti með gæðum hjá HSA sé ábótavant, það sé tilviljanakennt og að setja þurfi skýrari verklagsreglur þar um. Horft er til samstarfs við nýráðinn gæðastjóra í því sambandi. Sett hefur verið verklagsregla um meðhöndlun ábendinga sem stofnuninni berast og eru þær skráðar á viðkomandi starfsstöð.

Mannauðsmál

Ekki liggur fyrir formleg mönnunaráætlun fyrir allar fagstéttir á HSA. Heilbrigðisstofnunin sníður, að sögn framkvæmdastjórnar, umfang starfseminnar eftir fjárveitingu til stöðuheimilda hverju sinni. Á heilsugæslusviði er stuðst við áætlun um mönnun sem er unnin út frá sérstakri greiningu á hjúkrunarþjónustu sviðsins. Mönnunaráætlunin er unnin út frá íbúasamsetningu á hverri starfsstöð og lögbundnum verkefnum heilsugæslunnar auk annarra tilfallandi verkefna.

Viðvarandi skortur er á heimilislæknum innan HSA, eins og víðar á landsbyggðinni og íbúar á svæðinu hafa ekki sérstakan heimilislækni. Það er enda mat framkvæmdastjórnar að slíkt fyrirkomulag væri á vissan hátt andstætt hugmyndafræði HSA sem er að efla frekar teymisvinnu með það að markmiði að allir fái þjónustu við hæfi á réttum stað og tíma og á réttu þjónustustigi, óháð fagstétt. Allir íbúar á Austurlandi „eiga sína“ heilsugæslustöð og hafa að auki eins og allir landsmenn frelsi til að leita annað.

Skortur er á fastráðnum læknum innan HSA, þá helst á Egilsstöðum, í Neskaupstað og á heilsugæslunni í Fjarðabyggð og þarf að fullmanna þær stöðvar yfir árið með kandidötum, sérnámslæknum og afleysingarlæknum. Einmenningsstöðvarnar á Vopnafirði, Seyðisfirði og á Djúpavogi hafa þó verið mannaðar sömu læknum til margra ára. Betri samgöngur innan svæðisins gera kleift að sameina starfsstöðvar, nokkuð sem vonandi getur skilað sér í því að fækka megi þeim læknum sem gegna gæsluvakt utan dagvinnutíma. Hætta er hins vegar á því að vaktabyrðin sem þá verður á fáum höndum verði of mikil. HSA hefur verið mikilvægur aðili að kennslu kandidata og sérnámslækna en ljóst að því er stefnt í hættu þegar mönnun sérfræðinga í heimilislækningum er ekki fullnægjandi á kennslustaðnum. Í viðtölum við starfsfólk kom fram að þótt gott sé að fá afleysara til starfa þá séu stöðug læknaskipti viss streituvaldur þar eð þörf er á að kenna endurtekið nýjum starfskröftum á tölvukerfi, boðleiðir, verklag o.s.frv. Þá lenda eftirhreytur starfs afleysingarlækna s.s. rannsóknasvör, á þeim læknum sem eru í föstu starfi á staðnum.

Heilsugæslan í Neskaupstað er rekin í tengslum við sjúkrahúsið en þar hafa ekki starfað heimilislæknar. Læknar sjúkrahússins sinna bæði sjúkrahúsi og heilsugæslu og skipta með sér móttöku í heilsugæslunni. Slíkt fyrirkomulag getur að mati lækna þar truflað starfsemi bæði heilsugæslunnar og sjúkrahússins.

Ákveðin breyting hefur orðið á verkefnum fagstétta, svo sem með flýtivakt á heilsugæslustöðvum. Sú skoðun kom fram meðal hjúkrunarfræðinga, sem rætt var við, að það hafi haft í för með sér að ekki er hægt að sinna sem skyldi heilsuverndarþætti starfseminnar, s.s. forvörnum, snemmtækri íhlutun og lífstílmóttöku.

Að sögn framkvæmdastjórnar skortir fjárveitingu til að byggja upp þjónustu á sem breiðustum grunni, þ.e. að ráða aðra fagaðila í heilsugæsluna, s.s. félagsráðgjafa, iðjupjálfa, næringarfræðinga, geðlækni o.s.frv. Með hagsmuni fjöl- og langveikra í huga væri einnig æskilegt að ráða fleiri hjúkrunarfræðinga til að sinna þörfum þessa stækkandi hóps. Embættinu er kunnugt um að unnið er að því að taka upp greiðslulíkan sambærilegt því sem notað er á Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins sem vonandi mætir þörfum umdæmisins betur.

Starfsmannastefna HSA er í endurskoðun. Áhersla er lögð á heilsuefingu starfsfólks stofnunarinnar. Markvisst er unnið að því að fólki líði vel í vinnunni, t.d. hafa allir starfsmenn fengið armband með áletruninni „Lífið er núna“ og vasaspjald með sáttmála um samskiptareglur.



Starfsfólk hefur aðgengi að sálfræðingum vegna handleiðslu og einnig að sjúkra- og iðjuþjálfum. Auk þess er stofnunin í samstarfi við Virk starfsendurhæfingarsjóð.

Í apríl 2019 hlaut HSA jafnlaunavottun fyrst allra heilbrigðisstofnana á Íslandi. Álitu forstjóri og framkvæmdastjórn HSA það mikilvægt og stórt skref til heilsuefingar starfsmanna að setja slíka vottun í forgang. Jafnlaunamerkinu er ætlað að vera gæðastimpill og hluti af ímynd HSA. Merkið staðfestir að stofnunin hefur komið sér upp ferli sem tryggir að málsmeðferð og ákvarðanir í launamálum feli hvorki í sér beina eða óbeina kynbundna mismunun eða launaójöfnuð af öðru tagi.

Frá árinu 2015 hefur verið starfrækt eitt fagráð í stað lækna ráðs og hjúkrunarráðs áður. Að sögn framkvæmdastjórnar var það gert til að fá fram raddir allra heilbrigðisstétta, gera þeim jafnhátt undir höfði og fá fram breiðari þekkingar- og reynslugrunn. Með því er einnig undirbyggð aukin áhersla á þverfaglegt samstarf í þjónustu HSA og síðast en ekki síst verið að bæta þjónustuna að mati framkvæmdastjórnar. Kosið er í fagráðið á tveggja ára fresti.

Gert var svokallað stjórnendamat HSA á árinu 2019, þar sem m.a. var spurt um stefnu, faglega forystu, stjórnunarstíl, rekstur og mannauð. Könnuninni svöruðu 205 af um 340 starfsmönnum. Niðurstöður voru flokkaðar í rautt (atriði sem þarf skoðun og úrbætur strax), gult (atriði sem þarfnast athugunar) og grænt (atriði sem er vel gert). Niðurstöður flokkuðust flestar undir gult, nema varðandi umræðu um stefnu HSA og nýtingu hennar í daglegu starfi sem fékk rautt og atriði er varðaði að geta leitað til stjórnanda ef á þyrfti að halda sem fékk grænt. Þá hefur HSA tekið þátt í könnun Gallup er varðar stofnun ársins og voru niðurstöður sambærilegar niðurstöðum annarra heilbrigðisstofnana.

Viðtöl við starfsfólk

Auk viðtala við fulltrúa framkvæmdastjórnar HSA voru í tengslum við úttektina tekin viðtöl við starfsmenn stofnunarinnar (hjúkrunarfræðinga, lækna, sálfræðinga og sjúkraliða) eftir fyrirfram ákveðnum viðtalsramma. Töluverður samhljómur var í þessum viðtölum. Hér á eftir verður greint frá helstu niðurstöðum þeirra.



Starfsandi og stjórnun

Flestir töldu starfsanda á stofnuninni góðan; „er stolt af því að vinna á HSA“, „hlakka alltaf til að fara í vinnuna“. Talað var um að fólk ynni vel saman, að traust og virðing ríkti yfirleitt milli starfsstétta og að teymishugsun væri töluverð. Einstaka nefndi þó að álag sem fylgir því að vera einn á stóru svæði gæti verið þrúgandi, vegalengdir væru hindrun fyrir samræður um klíniska vinnu og faglegan stuðning. Þá var nefnt að stundum myndaðist óöryggi vegna tíðra skipta á læknum og fyrir kæmi að samfellu vantaði í þjónustu sem væri bagalegt.

Viðmælendur lýstu yfir almennri ánægju með núverandi framkvæmdastjórn HSA, t.d. væri meiri áhersla en áður lögð á gott upplýsingaflæði og að fólki liði vel í vinnunni, það fengi meira hrós og hvatningu en áður. Sveigjanleiki og stuttar boðleiðir voru nefndar sem dæmi um kosti þess að starfa hjá HSA.

Samskipti við næstu yfirmenn

Yfirleitt talin góð. Nefnd voru dæmi um yfirmenn sem tækju jafnan vel í ábendingar og hugmyndir frá starfsfólki.

Starfsaðstæður

Starfsaðstæður og tækjakostur er mismunandi eftir starfsstöðvum. Sums staðar eru starfsaðstæður í góðu lagi en annars staðar er húsnæðið komið til ára sinna. Það sem hefur þó helst áhrif á starfsaðstæður eru staðhættir, ástand vega og veðurfar þar sem margir eyða miklum tíma í keyrslu á milli staða og í vitjanir á öllum tímum árs. Þá hefur ótryggt aðgengi að sjúkraflugi frá Neskaupstað valdið því að oftast en ekki hefur þurft að flytja bráðveikt fólk í bíl til Egilsstaða og þaðan í flug. Sérstaklega var tekið fram hve góð þjónusta tæknideildar væri, bæði hvað varðar aðgengi og skjóta úrvinnslu mála.

Starfsaðlögun og starfsþróun

Að sögn viðmælenda er nokkuð gott framboð á fræðslu og námskeiðum sem hægt er að sækja eða fylgjast með í fjarfundabúnaði. Yfirleitt er reynt að koma til móts við óskir starfsfólks um leyfi til að sækja slíka endur- og símenntun ef fyrirvari er góður. Nefnt var að auka mætti fræðslu innanhúss.

Gæði þjónustu

Viðmælendur töldu að gæði þjónustunnar á HSA væru mikil, leitast væri við að sinna öllum erindum, t.d. með samdægursþjónustu/flýtvakt heilsugæslunnar. Ákveðnir verkferlar eru fyrir hendi varðandi marga þætti þjónustunnar. Að sögn nokkurra viðmælenda mætti gæða- og umbótavinna vera meiri, „það eru búnir til umbóta hópar en í amstri dagsins gengur oft hægt að koma á breytingum“. Nokkrir hópar eru þó virkir. Að sögn viðmælenda eru miklar væntingar til tækjabúnaðar tengdum fjarheilbrigðisþjónustu en að það þyrfti að kenna betur á búnaðinn þannig að fólk treysti sér til að nota hann. Almenn þekktu viðmælendur til gæðahandbókar SAK og LSH og sögðust styðjast við þær, en þó voru einhverjir sem þekktu ekki til þeirra. Kallað var eftir betri upplýsingum um gæðamál, svo sem aðgengi að verklagsreglum á innri vef stofnunarinnar.

Mönnun

Flestir töluðu um að mönnun stæði í járnum og lítið mætti því út af bregða. Nefnt var að það vantaði fleiri stöðugildi hjúkrunarfræðinga á heilsugæsluna til að geta sinnt heilsuverndarþætti stofnunarinnar betur. Þá var talað um ónóga mönnun lækna sem hefur verið viðvarandi vandamál. Treysta þurfi á afleysingalækna en komur þeirra krefjast mikils utanumhalds og eftirlits fastráðinna starfsmanna HSA. Nefnd voru vandamál þessu tengd eins og að upplýsa endurtekið nýja lækna um hefðbundna starfshætti innan stofnunarinnar, fylgja eftir rannsóknum, ásamt því að standa fyrir samfellu í þjónustu.

Húsnæði og aðbúnaður

Húsnæði stofnunarinnar er í misjöfnu ásigkomulagi og víða komið til ára sinna og þarfnast viðhalds og breytinga í samræmi við nútímakröfur. Að sögn stjórnenda hefur viðhald húsnæðis HSA lagast eftir að Framkvæmdasýsla ríkisins tók við rekstri þess en ennþá á þó eftir að klára margt. Heilsugæslan á Reyðarfirði þar sem stjórnun heilsugæslustöðva Fjarðabyggðar fer fram, er í óhentugu húsnæði sem er löngu orðið of lítið en verið var að stækka það þegar úttektin fór fram. Að mati stjórnenda stöðvarinnar hafa þær framkvæmdir haft truflandi áhrif á starfsemina.

Einnig vantar íbúðarhúsnæði fyrir starfsfólk sem vill ráða sig til starfa hjá HSA.

Mat embættis landlæknis

Jákvætt er að unnið hefur verið að því að gera HSA að meiri einingu og unnið er að heilsueflingu starfsfólks. Jafnframt er gott að lögð hefur verið áhersla á bætt samskipti og þverfaglegt samstarf starfsfólks en báðir þættir eru viðamiklar grunnstoðir öryggismenningar. Ánægjulegt er að tekin hefur verið ákvörðun um að marka stefnu er varðar stjórnun til framtíðar og að lítið verði til *heilsueflandi stjórnunarstefnu*. Hins vegar er mikilvægt að útfæra þá stefnu nánar og huga sérstaklega að innleiðingu hennar.

Fjarlægðir og samgöngur innan svæðisins setja starfseminni ákveðnar skorður en ýmsar umbætur hafa verið gerðar hvað aðgengi að þjónustu varðar. Með tilkomu fjarheilbrigðisþjónustu mun aðgengið aukast. Æskilegt er að hraða innleiðingu á þeirri þjónustu eins og auðið er og tryggja að innleiðingaráætlun þar að lútandi standist. Mikilvægt er að skýrt sé hvernig nota skuli flugvöllinn í Neskaupstað og að viðhald vallarins sé viðunandi og í samræmi við hlutverk hans. Ef samkomulag er um að halda flugvöllinum opnum fyrir sjúkraflugi er mikilvægt að hann sé nothæfur allan sólarhringinn.

Starfsemistölur sýna að legudögum og komum á sjúkrahúsið í Neskaupstað hefur fækkað en margt bendir til þess að þörf sé á aukinni mönnun hjúkrunarfræðinga í heilsugæslunni, ekki síst til að sinna heilsuvernd. Því væri æskilegt að skoða hvernig hægt er að auka samvinnu hjúkrunarfræðinga sjúkrahúss og heilsugæslu.

Mönnun lækna er áhyggjuefni og leita þarf allra leiða til að tryggja hana og efla. Umhugsunarvert er hversu stuttan tíma sérhver afleysingalæknir ræður sig. Það eykur álag og ábyrgð annarra fagaðila, hefur áhrif á samfellu í þjónustu við notendur og getur jafnvel stuðlað að skertu öryggi sjúklinga. Þar sem komur afleysingalækna eru tíðar og því stór hluti af starfsemi HSA er nauðsynlegt að setja skýrar verklagsreglur og gátlista í tengslum við komur og brottför þeirra. Slík verklagsregla var ekki fyrir hendi þegar úttektarheimsókn embættisins fór fram, en er nú fyrirbyggjandi. Þannig má tryggja eins og kostur er örugga yfirfærslu ábyrgðar afleysingalækna til fastra lækna svo sem er varðar rannsóknarsvör. Þá er æskilegt að undirbúa betur komu þeirra t.d. með upplýsingum á rafrænu formi um svæðið, starfsumhverfið, skráningar og samstarf.

Til fyrirmyndar er að teknar eru upplýsingar úr sjúkraskrá og greiningar og meðferð við þeim rýndar og mikilvægt er að efla slíkt innra eftirlit enn frekar. Æskilegt er að setja skýrari verklagsreglur um það.

Aðkoma HSA að Austurlandslíkaninu er jákvæð svo og aukin samvinna milli mismunandi fagaðila innan umdæmisins, en brýnt er að mynda þverfaglegt geðheilsuteymi sem fyrst, fyrir börn, unglunga og fullorðna.

Jákvætt er að gæðastjóri hefur tekið til starfa, en huga mætti að því að fella starfslýsingu hans enn meira að þeim þáttum sem að öllu jöfnu heyra undir starf gæðastjóra. Þá er nauðsynlegt að fylgja betur eftir starfi umbótahópa og tímasetja upphaf og lok hópanna. Setja þarf fram ákveðna gæðavísa (valgæðavísa) í samræmi við áætlun um gæðapróun. Þá þarf að leggja áherslu á að kynna enn betur gæðahandbók svo og staðfæra betur verklagsreglur sem eru fengnar frá öðrum stofnunum þegar þörf krefur. Jákvætt er að gerð hefur verið þjónustukönnun varðandi fæðingardeild HSA og æskilegt væri að slík könnun næði til fleiri þátta starfseminnar eins og fram kemur í *Áætlun um gæðapróun*. Fylgja þarf eftir áætlun framkvæmdastjórnar þar um. Þá er einnig gott að gerðar hafa verið biðtímakannanir, en vinna þarf betur úr niðurstöðunum til þess að þær nýtist í umbótastarfi.

Ábendingar embættis landlæknis

- Útfæra betur *heilsueflandi stjórnunarstefnu* og huga að innleiðingu hennar.
- Tryggja að fyrirliggjandi innleiðingaráætlun á fjarheilbrigðisþjónustu verði fylgt og full notkun verði tryggð á árinu 2020.
- Efla heilsuvernd, forvarnir og snemmtæka íhlutun einkum er varðar sálfélagslega þjónustu við börn og ungmenni.
- Auka samvinnu hjúkrunarfræðinga sjúkrahúss og heilsugæslu.
- Styrkja mönnun og samfellda þjónustu lækna.
- Fullmanna þverfaglegt geðheilsuteymi fyrir börn, unglínglinga og fullorðna.
- Endurskoða starfslýsingu gæðastjóra.
- Fylgja eftir starfi umbótahópa.
- Setja fram valgæðavísa fyrir HSA í samræmi við *Áætlun um gæðapróun*.
- Kynna gæðahandbók enn betur.
 - Staðfæra verklagsreglur sem eru fengnar frá öðrum stofnunum þegar þörf krefur.
 - Setja skýrari verklagsreglur um innra eftirlit.
- Fylgja eftir áætlun framkvæmdastjórnar um gerð þjónustukönnunar er tekur til allra þjónustuþátta HSA í samræmi við *Áætlun um gæðapróun*.
- Skilgreina breytur í biðtímakönnun og vinna frekar úr niðurstöðunum til þess að þær nýtist í umbótastarfi.
- Forstjóri HSA hafi forgöngu um að ræða við hlutaðeigandi aðila um viðhald flugvallarins í Neskaupstað þannig að flugvöllurinn nýtist til sjúkraflugs eins og að er stefnt.