



Ajournaalen

Nr. 3

Informasjonsavis

Juli 1994

Les om:

●
Bedre
kreftomsorg

Side 3

●
Fra voksenpsyk.
poliklinikk til
psykiatrisk
senter

Side 4

●
Tannhelse
for alle

Side 6

●
Moderne
litteraturbesøk

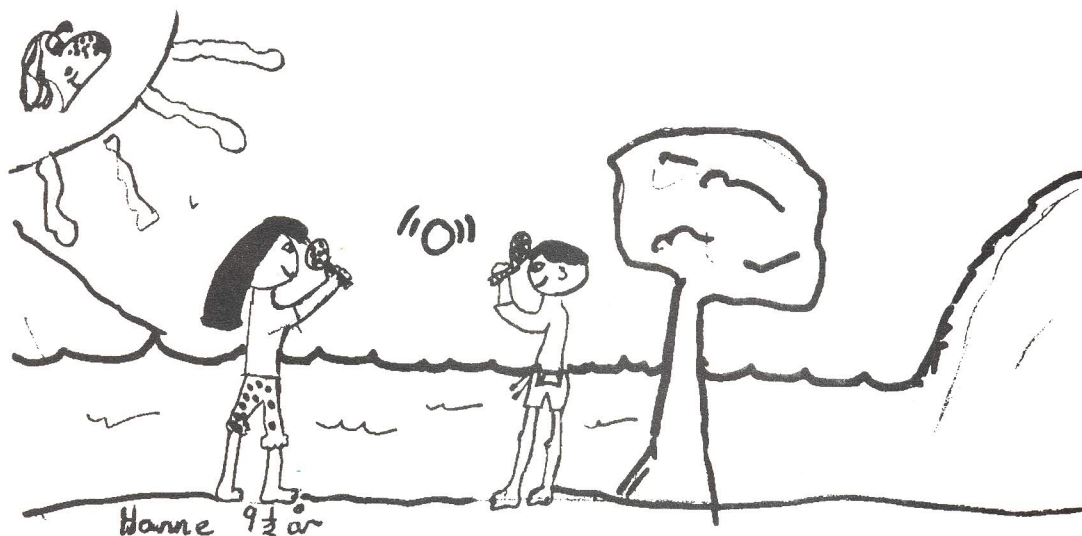
Side 6

●
Alternativ
meny for
pasientene

Side 7

●
Hjerte/lunge-
redning for
mange

Side 8



Fremskritt for psykiatritilbudet

Fra poliklinikk til psykiatrisk senter



Planlegger Pia B. Jessen og avd. overlege Reulf Ø. Ruud, er svært glad for at de snart kan ta de første spatak i den videre utbyggingsprosessen.

Fylkestinget vedtok i møte i juni 1994 å bevilge 18 mill. kroner til investering innen psykisk helsevern i Vesterålen. 5,6 mill. kroner er tidligere bevilget til drift, og ytterligere 10 mill. kroner til drift vil bevilges i 1996. Det betyr at første byggetrinn i psykiatrisk senter i Vesterålen som består av en bo- og behandlingsenhet i Andøy, en behandlingssenhet ved Stokmarknes sykehus og en bo- og behandlingssenhet i Bø kommune, kan etableres i sin helhet fra 1996.

Side 4 og 5

Kjære leser!

Vi har lagt bak oss første halvår av 1994. Også disse månedene har for de fleste vært preget av høy aktivitet, mange utfordringer og vanskelige problemstillinger. Det høye sykehusforbruket har fått stor oppmerksomhet. Så langt er det likevel lite vi har greid å gjøre med det, på tross av driftsendringer. Denne problemstillingen må vi nok ta med oss videre, spesielt fordi den høye aktiviteten ikke harmoniserer med våre budsjettammer.

Myc positivt har også skjedd. Først og fremst er vi svært fornøyd med at psykiatrilbudet nå kan utvides. Fylkestinget vedtok i juni måned å bevilge penger til utbygging av første byggetrinn i psykiatriplanen for Vesterålen. Vi har langt på vei klart å etablere et godt fagmiljø. En viktig plattform for den videre utbyggingen.

Videre har vi klart å formalisere et samarbeid mellom sykehuset og tannhelsetjenesten. På denne måten bidrar vi med et viktig helsetilbud til en pasientgruppe som ellers ville være henvist til Bodø med forholdsmessig lange

køer. Jeg er stolt over at vi kan vise til flere kvalitets- og serviceforbedrende tiltak for våre pasienter i denne utgaven av Ajournalen. Det viser at våre ansatte er engasjert i stadig å forbedre vår virksomhet til tross for gjennomsnittlige diskusjoner om tilpassing til økonomiske rammer. Tjenestetilbud vi yter er det som til syvende og sist legitimerer vår virksomhet.

Planene for årets sommeravvikling er i havn. I år også i samarbeid med Lofoten sykehus. Vi skal ta i mot fødende fra Lofoten i 6 uker. Vi håper våre gjester vil finne seg vel til rette.

Den 7. april hadde vi besøk av en større delegasjon av sentrale fylkespolitikere. I den nye politiske strukturen i Nordland er det fylkesutvalget som formelt sett er sykehusstyre. Det er derfor svært viktig og gledelig at politikerne ønsker bedre kontakt med sykehusene.

Vi står foran mange og store oppgaver som leter etter løsninger. Vedtatte langtidsbudsjett signaliserer en kraftig reduksjon i den somatiske sykehustjenesten. Sykehusforbruket skal ned. Nye tilbud skal planlegges. Ambulansetjenesten skal gjennomgås og formodentlig reorganiseres. Vi skal innstallere AMK-sentral. Sykehusstrukturen i Nordland er igjen på

dagsorden og skal drøftes utover høsten. En helseplan for helseregion 5 er i startgropen. Rapporter om sentralisering av visse medisinske tilbud drøftes. Lokalsykehusene skal fortsatt konkurrere i kampen om fagfolk og spesialister. Mye tyder på at Regjeringen løser opp for et friere sykehusvalg, og kravene til kvalitet og service skjerpes. Dette er noen av utfordringene som venter oss når sommerferien er avviklet. Vi trenger friske krefter til en utfordrende høst. Jeg ønsker alle en riktig god sommer!

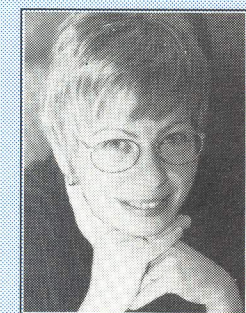


Foto: VA

Hilsen
Åse Annie Opsjøn

Ansvarlig redaktør for dette nummer:

Åse Annie Opsjøn

Redaksjonskomiteén:

Jan Steffensen
Anne Pettersen
Grethe Bøe Knudsen
Finn Larssen-Aas
Johan Lunde

Neste nummer utkommer i september mnd. og frist for innlevering er 12. september 1994.

Tips, stoff, innlegg og lignende sendes til administrasjonen, Stokmarknes sykehus. Alle innlegg skal merkes tydelig med navn og adresse. Kopiering av avisens innhold kan foretas fritt under forutsetning av at kilde blir oppgitt.



LTB 1995 - 1998

Økonomiske utsikter

Fylkestinget behandlet langtidsbudsjettet for Nordland fylkeskommune for perioden 1995-1998 i møte 7. til 10. juni 1994. Fylkestinget trakk dermed opp viktige premisser for hvilket helsetilbud og sykehusstilbud befolkningen i Nordland kan vente seg de nærmeste årene. Gjennom sitt vedtak fastlegger også fylkestinget planrammene for sykehussektoren for 1995, og dermed premissene for neste års budsjettprosess i sykehuset.

Av viktige rammeforutsetninger som får betydning for oss kan bl.a. nevnes at lokalsykehusenes funksjonsområde skal gis en klarere avgrensning og konkretisering, at det forutsettes en reduksjon i forbruket av somatiske sykehustjenester bl.a. i vårt sykehusområde, og at det forutsettes en fortsatt effektivisering av driften. Innenfor psykiatri legges det opp til en fortsatt utbygging i form av at boenheten i Andøy settes i drift, og at det forutsettes at be-

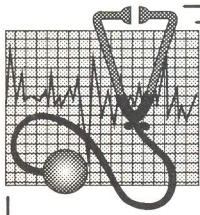
handlingsenheten ved sykehuset og boenheten i Bø realiseres og settes i drift i løpet av LTB-perioden.

Økonomisk sett innebærer fylkestingets vedtak betydelige reduksjoner i bevilgningene til somatisk sykehusdrift. Vår del av driftsrammen er ikke fastsatt ennå, men signalene er tydelige utfordringene med å finne et driftsnivå tilpasset rammen blir meget store.



Ajournalen, informasjonsavis for Stokmarknes Sykehus.
Adr.: Administrasjonen, 8450 Stokmarknes.

Layout: Redaksjonen
Utforming/Trykk: Stokmarknes Aktietrykkeri
Opplag: 800, 2. årgang.



FAG
HJØRNE

Nytt behandlingstilbud

Ved medisinsk avdeling har vi tatt i bruk et nytt behandlingstilbud, som foreløpig er utprøvd på en pasient. Dette er en enkel form for kunstig nyrebehandling som kalles CAVH (kontinuerlig arteio-venøs hemofiltrasjon). Fordelen med dette systemet er at en ikke må bruke dialysemaskin, pasien-

tens eget hjerte driver systemet. Metoden kan derfor brukes uavhengig av hvor pasienten er lokalisert, f.eks. på intensivavdelingen. En annen fordel er at dette er en mildere type kunstig nyrebehandling og kan derfor brukes på dårlige pasienter, som ikke tåler den vanlige formen av denne type behand-

ling. Indikasjonen er fjerning av væske fra kroppen, når pasientens egne nyrer har sviktet. En viss rensing av blodet finner også sted. Som nevnt er metoden prøvd på en pasient og virket svært tilfredsstillende rent teknisk. Det nødvendige utstyr er anskaffet og klart til bruk.

Bedre kreftomsorg

Kirurgisk avdeling på offensiven



Et entusiastisk personale ved kirurgisk avdeling.

Den 31. mai møttes 35 leger, sykepleiere og hjelpepleiere fra kirurgisk avdeling på Kinnarps-Turistsentret AS for å diskutere behandling og pleie av uheldredelige cancerpasienter.

Det er et generelt inntrykk blant lekfolk at helsevesenet ikke har noe å tilby pasienter med uheldredelig kreft. Dette er en stor misforståelse. Vi har en rekke behandlings- og omsorgstiltak som kan lette tilværelsen for de syke og deres pårørende. Denne erkjennelsen var vårt utgangspunkt for møtet.

Kvelden startet med at overlege Rune Svensen holdt et innlegg om smerter og smertebehandling til cancerpasienter. Deretter snakket oversykepleier Geir Brokstad om mestring av cancer-sykdom, om informasjon til cancerpasienter, og til slutt litt om hvordan nærheten til kreftpasienter virker på oss helsearbeidere. Kvelden ble avsluttet med sosialt samvær.

Vi opplevde denne kvelden som et godt utgangspunkt for en videre fordypning innen feltet, og vil følge dette opp med nye temakvelder utover høsten.



Fylkespolitiker Ingeborg Mølmen (SP) og økonomikonsulent Hans Holdal ved fylkehelsejefens kontor sjekker toalettforholdene ved medisinsk avd. Krøbelt, trangt men sosialt!

Storartet besøk

Sentrale fylkespolitikere og representanter fra sentraladministrasjonen besøkte Stokmarknes sykehus 7. april 1994. Hensikten med besøket var å forbedre kontakten med sykehusene. De besøkende fikk møte sykehusets ledere, tillitsvalgte, og helseinstitusjonsrådet.

Det var avsatt en dag til besøket. De besøkende fikk informasjon om sykehustilbudet i Vesterålen, positive og negative sider ved driftssituasjonen, fremtidige utfordringer og utviklingssider og sykehuset som organisasjon. Lederne i sykehuset presenterte egne avdelinger og politikerne hadde mange spørsmål. I omvisningsrunden ble delegasjonen splittet og plassert ved forskjellige avdelinger.

Etter at Nordland fylke inn-

førte ny politisk struktur fra 1. januar 1992 ble de lokale sykehusstyrene tatt bort. Fylkesutvalget fungerer nå formelt som sykehusstyre. Politikerne har selv uttrykt ønske om å bedre kontakten med sykehusene, noe vi er svært glad for. Vi håper at informasjon og bedre kontakt med det utøvende nivå vil bidra til bedre beslutningsgrunnlag i de mange og vanskelige sakene som politikerne i Nordland i fremtiden må ta stilling til.

Lys i tunnelen

Det er en klar prioritering fra politisk hold om å styrke psykiatritilbudet i Vesterålen med de nylig bevilgede investeringsmidler. Vi ser det som en stor utfordring, og føler oss både beredt til og i stand til å ta denne utfordringen. Vi ser med spenning fram til det arbeid som ligger foran oss i den videre oppbygging av psykiatrisk senter.



Et entusiastisk personale v/VOP ser fram til utvidet psykiatritilbud. (Alle var ikke tilstede da bildet ble tatt).

Vesterålsmodellen

Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VOP), Stokmarknes sykehus ble opprettet i 1987 som den siste av 7 poliklinikker ved lokalsykehusene i Nordland.

Forut for oppstart var det gjennom 3 år lagt ned et stort planleggingsarbeide av en gruppe fra en kommune med mandat fra fylkets helse- og sosialstyre. Som grunnlag hadde gruppen brukt "Rammeplan For Psykisk Helsevern i Nordland", hvor prinsippet om "høyest mulig kompetanse nærmest der folk bor", er vektlagt.

For best mulig å kunne utvikle psykiatritilbudet i Vesterålen vedtok fylkets helse- og sosialstyre, med bakgrunn i det framlagte planforslag en organisasjonsmodell, siden kalt "Vesterålsmodellen". Fylket anmodet kommunene om å opprette lokale plangrupper i psykiatri bestående av politikere, brukere og helse- og sosialpersonell

som ved siden av å utarbeide lokale planer skulle ha et nært samarbeid med VOP. I helse- og sosialstyret juni 1988 ble det vedtatt målsetting for psykiatrisk senter, samt en konkretisering av det videre arbeide.

I tillegg ble "Rådet For Vesterålspsykiatri" opprettet som et hørings- og diskusjonsorgan for VOP. I rådet sitter en representant fra hver lokal plangruppe, 2 brukerrepresentanter, repr. fra Fylkeshelsesjefens kontor, repr. fra Nordland psykiatriske sykehus, og fra lokalsykehusets administrasjon. Utgangspunktet for modellen var å få til *samhandling* på tvers av nivåer, og en *dialog* mellom administrasjon, politikere, brukere og helse- og sosialpersonell.

For å vektlegge betydningen av det videre planarbeid ble det opprettet en planleggerstilling ved VOP som skulle ha et hovedansvar for planprosessen.

Fakta om kirurgisk avdeling

Antall behandlede

(tall fra 1992 med 1991 i parentes)

Antall pasienter	670 (550)
derav nyhenviste	422 (411)
menn	288 (243)
kvinner	382 (307)
Antall konsultasjoner	2737 (2080)

Hoveddiagnoser i %

Tilpasningsreaksjon	33,1 % (38 %)
Depressiv nevrose	16,7 % (14,9 %)
Angstnevrose	10,3 % (4,2 %)
Alkohol	7,0 % (8,2 %)
Personlighetsforstyrrelser	5,2 % (5,3 %)
Schizofreni	4,3 % (3,1 %)
Annet	23,4 % (29,3 %)

Kunnskap som redskap

Å arbeide med psykiatriske problemstillinger krever at man bruker seg selv som "instrument/redskap" - ofte i langvarige forandrings- og samhandlingsprosesser med pasienten. Det er derfor av avgjørende viktighet med "investering" i faglig utvikling og kompetanseheving, både blant medarbeidere på poliklinikken og samarbeidspartnere i kommunehelsetjenesten. Det legges derfor stor vekt på råd og veiledningsoppgaver og kursvirksomhet overfor samarbeidspartnere.

Forskning

For uten det å ha høyt faglig kvalifisert personale er det også viktig i forbindelse med oppbygging av psykiatriske senter å kunne tilby mulighet for forskning. VOP har nå fått begyn-

nelsen til et lite forskningsmiljø ved å ha engasjert sosialantropolog som er opptatt som doktorgradstipendiat ved Universitetet i Tromsø, og at planlegger er i ferd med å avslutte sin Folkehelseutdannelse i Gøteborg med en masteroppgave.

Markedsføring

Utover kompetansehevingstiltak og etablering av et forskningsmiljø, har personale fra VOP også vært aktiv utad som forelesere og seminardeltakere i diverse faglige/administrative fora hvor spesielt "Vesterålsmodellen" har vært i fokus. Disse 3 områdene har alle vært en del av en målrettet strategi for å bygge opp et psykiatriske senter med det nødvendige fagpersonell.

Psykiatriske senter

I drøftinger i de lokale plangruppene og Rådet for Vesterålspsykiatri ble planen for psykiatriske senter utarbeidet i 1991, og politisk vedtatt av fylkestinget i 1992. Planen går i korthet ut på å dele psykiatriske senter opp i 7 enheter bestående av VOP, behandlingssenter ved Stokmarknes sykehus samt en bo- og behandlingssenter i hver av de 5 vesterålskommunene. Bo- og behandlingssenterene i kommunene skal i hovedsak ta

seg av langtidspasienter med behov for rehabilitering over år av den fylkeskommunale spesialisthelsetjenesten samt avlastningsopphold og behandling av "lettere psykiatriske tilstander". Behandlingsenheten ved sykehuset skal ta seg av akuttbehandlingsbehovet for Vesterålens befolkning med unntak av de tilstander som krever tvangsinnleggelse. Disse må som før til Nordland Psykiatriske Sykehus i Bodø.

PSYKOSETEAM

For å øke kompetansen i forhold til arbeidet med psykotiske mennesker er det etablert et samarbeidsprosjekt mellom de voksenpsykiatriske poliklinikkene i Nordfylket og avd. nord på Nordland psykiatriske sykehus. Over to år arrangerer hver region seminarer for personer i kommunehelsetjenesten, VOP, Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikk og avd. nord på NPS. I tillegg er det fellessamlinger i Bodø to ganger. Fellessamlingene dekkes av midler bevilget gjennom "Statlig handlingsplan for psykisk helsevern". Målet er å opprette psykoseteam i alle kommuner for å bedre organiseringen av samarbeidet rundt psykotiske mennesker med spesiell vekt på førstegangs psykotiske.

Fakta om Voksenpsykiatriske poliklinikk

Antall stillinger pr. 1.6.94: 12

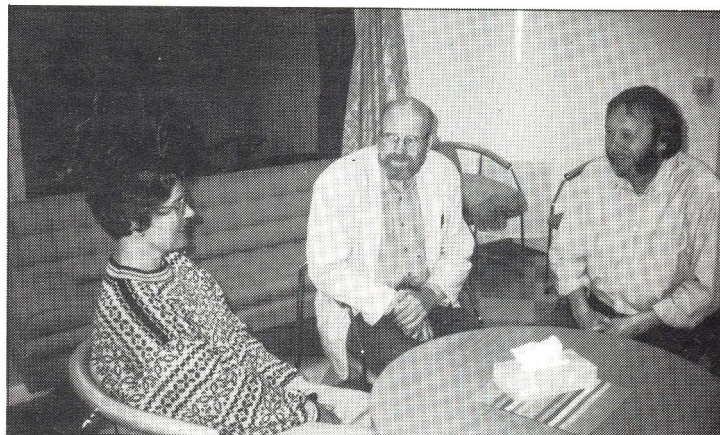
Avd. overlege Reulf Ruud (TEAM 2)
Kst. overlege Trond Sætre
Sjefpsykolog Svein Bjorbekkmø
Sjefpsykolog Anders Lundesgaard (TEAM 2)
Planlegger Pia Birgitte Jessen
Ruskonsulent Laila Engen
Sosialkonsulent Trygve Lampe
Psyk. sykepleier Berit Poulsen (TEAM 2)
Psyk. sykepleier Randi Soleim
Ass. lege Jorun Thørring Loennechen
Kontorfullmektig Nancy Nilssen
Kontorfullmektig Tore Schei

1/2 års engasjement:

Sosialantropolog Nina Foss

Personale

VOP har siden opprettelsen i 1987 hatt en jevn øking i antall stillinger som er besatt av stabilt personale med høy faglig kvalifikasjon, og i 1994 er begge overlegestillingene besatt. Dette er en nødvendig forutsetning for å kunne gjennomføre første byggetrinn i psykiatriske senter som fylkestinget nå har gitt oss muligheten til ved sin nylig vedtatte ressurstilførsel.



Fra behandlingsrommet v/VOP. Fra venstre psyk. sykepleier Randi Soleim, konst. overlege Trond Sætre og avd. overlege Reulf Ruud.

VEPS

Med bakgrunn i at planlegger ved VOP var med i et forprosjekt til VEPS som er et forsøksprosjekt initiert av Sosialdepartementet deltar Vesterålen med en gruppe på 7 personer fra tre av de fem vesterålskommuner og lokalsykehuset. VEPS er en 3-årig videre- og etterutdanning innen psykisk helsevern og sosial omsorg med hovedvekt på *samhandling* mellom ulike nivåer og profesjoner samt fokus på *brukermedvirkning*. Utdanningen startet i januar -94 og er en spennende utfordring.

Tannbehandling på sykehuset

Jeg møter tannlege Børre Skogstrand utenfor operasjonsstua på sykehuset. Han har en liten pause før han skal behandle neste pasient. Det gir meg anledning til å komme med noen spørsmål.

Hvilke arbeidsoppgaver har du her på sykehuset?

Det er vanlig tannlegearbeid, men pasientene må av ulike grunner ha narkose for at arbeidet skal kunne gjennomføres. Det kan være personer som er veldig engstlige for å gå i behandling hos tannlegen. Psykisk utviklingshemmede og senil demente må også en del ganger ha narkose for at tannlegearbeidet skal kunne gjennomføres.

Hvem sitt initiativ var det å få denne form for helsetjenester til sykehuset?

Initiativet ble tatt for ganske mange år siden av den offentlige tannhelsetjenesten i Nordland. For vel ett år siden kom det også en henstilling fra Nordland Sentralsykehus om at det var ønskelig at sykehuset på Stokmarknes dekket dette behandlingsbehovet for befolkningen i Vesterålen.



Tannlege Skogstrand gir tannbehandling i narkose. Her sammen med medhjelpere.

Hvor mange pasienter har du og hvordan blir de henvist?

Jeg er her ca en gang i måneden, og har da 3 - 4 pasienter som kommer fra hele Vesterålen. Pasientene blir henvist fra tannlegene i distriktet, når de mener det er nødvendig med behandling under narkose.

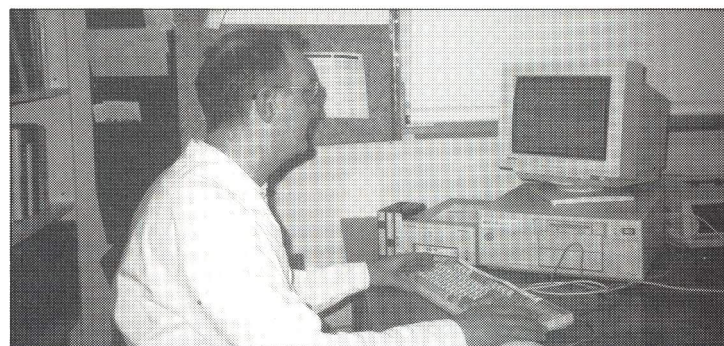
Går det greit å samarbeide med anestesipersonalet på sykehuset?

Samarbeidet går svært bra med alle personellgrupper vi har med å gjøre. Tannlegestyret er mobilt, slik at det rigges opp og ned før og etter bruk. Utsty-

ret er kjøpt inn av Den offentlige tannhelsetjenesten. Utstyret er mobilt og er like moderne som det vi har i tannklinikken i rådhuset.

Neste pasient venter. Jeg takker Børre for samtalen og ny viten om en av sykehusets mange tjenester.

Moderne Litteratursøk



Overlege Svein Hoel har påtatt seg å være ressursperson for sykehuset i innføring og bruk av CD-rom.

Fagfolk ved Stokmarknes sykehus kan nå få tak i siste nytt i medisinsk informasjon ved hjelp av enkel og moderne litteratursøk.

Sykehuset har gått til anskaffelse av en egen PC som benyttes til CD-plater. Dette er en vanlig PC, der en CD-spiller med kapasitet på 6 plater står tilknyttet. Med dette utstyret kan vi anskaffe CD'er som inneholder litteratur om forskjellige emner. I dag har vi et abonnement på medisinsk litteratur "Medline", og her kan leger og andre søke i denne informasjonsbasen. "Medline" inneholder alt som er skrevet om emnene medisinsk litteratur, veterinærmedisin og psykiatri. Sykehuset har abonnement som går 7 år tilbake i tid, og søkene går lynraskt.

I dag er CD'en koblet til en PC. Neste fase blir å bygge dette ut i et nettverk slik at brukerne kan sitte foran sin egen PC og hente informasjon fra CD.

På en CD plate kan en lagre 300.000 A4-sider, og det betyr at sykehusets spiller som har et magasin med 6 plater har en kapasitet på 1,8 millioner A4-sider. Hvis vi regner dette om i bøker, og antar at hver bok inneholder 100 sider, så kan en ha 18.000 bøker inne på vår spiller. Dette er utrolig mye informasjon.

Ferieavviklingen 1994

Ferieavviklingen står nå for døren og det har vært inntil jobbet med å få ferien tilrettelagt med minimal innleie av ferievikarer.

I sykehuset er antall ferievikarer størst på pleiesiden. I år er det også tatt inn flere jordmødre i forbindelse med at sykehuset skal dekke fødetjenesten for Lofoten sykehus i en seks ukers periode.

Som ferievikarer er det tatt inn norske-, svenske-, og danske vikarer.

I år har vi også erfart at

mange svenske sykepleiere søker sommerjobb hos oss, og det er vi glad for. Imidlertid opplever vi at noen søker flere steder og vi har hatt de som ikke har svart på vårt tilbud om ferievikariat. Dette har medført en del ekstraarbeid på slutten i planleggingsfasen.

Likevel skal husets vaktplaner for sommeren nå være ferdig og godkjent i samarbeid med de ulike arbeidstakerorganisasjoner.

Vi ønsker alle en riktig god sommer!

ALTERNATIV MENY FOR PASIENTENE

Prøveordningen med alternativ middag for inneliggende pasienter har vært i drift ved sykehuset siden 31.05.94. "Alternativ middag" fungerer slik at pa-

sientene blir spurt ved frokosten hvilke av de to middagsrettene på menyen han eller hun vil ha. Hensikten er å bedre servicen for pasientene.

Bedre service

Kjøkkenet tilbyr nå pasientene et alternativ til "dagens middag". Menyene blir lagt ut til pasientene søndag på kveldsbrettet, for en uke av gangen. Pasienten har dermed mulighet til å velge alternativ middagsrett, dersom han/hun ikke liker eller ikke tåler "dagens middag".

Bakgrunnen for tiltaket er at kjøkkenet alltid ønsker å til-

passe sitt tilbud slik at pasientenes sykehusopphold blir best mulig, og har derfor etablert alternativ middagsmenyordning, presentert i en delikat og fargerik trykksak.

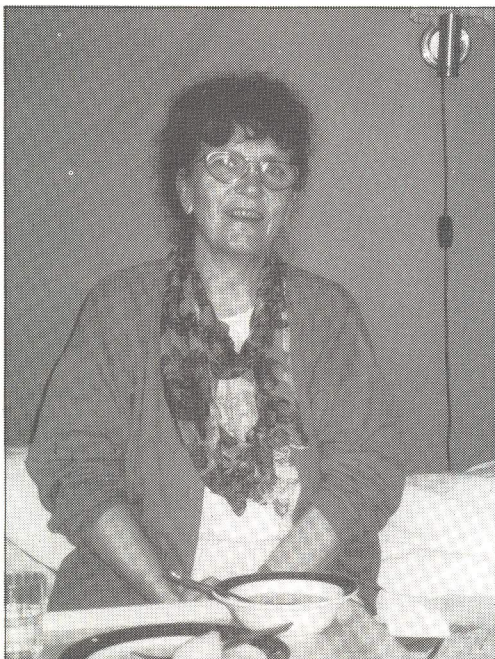
Kjøkkenstjef Arne Jensen og alle på kjøkkenet tror ikke dette vil koste sykehuset noe mere, da det er mindre mat som blir kastet og håper at ordningen blir godt mottatt av pasientene.



Kjøkkenpersonalet forbereder matserving. Maten til den enkelte pasient legges på brett.

Kjempeflott!

Jeg er godt fornøyd med ordningen! Det er kjempeflott at vi har muligheten til å velge middag, og maten er god. Jeg tror at jo yngre pasientene er, jo mere betyr muligheten til å velge alternativer til de ulike kjøtt- eller fiskerettene på standardmenyen.



Pasient Rønnøug Jensen.

Positive erfaringer

Så langt har avdelingen høstet positive erfaringer med dette. Mange pasienter kan spise vanlig kost, men kan likevel ha dårlig matlyst på grunn av sykdom. I en slik situasjon er det godt å ha muligheten til å velge det de liker best. Samtidig er det verdifullt at pasientene opp-

lever mulighet til valg også mens de er på sykehus.

I likhet med de fleste prøveordninger har også denne hatt enkelte barnesykdommer. Likevel håper vi disse kan leges og at ordningen blir permanent.

Sommerkryssord

1	4	5	6		7	8		2		
3a					3b					
9				10					13	
		11					12			
14	16					15			17	
18				22			19	20		
21			28			33		23		
24				25			26			27
34			29		32		35			
30							31			

VANNRETT

- Hjelpemiddel
- Barne-TV figur
- Butikkjede
- Elver
- Kabel
- Grue
- Transp.midd. bakv.
- Ikke ut
- Tall
- Die
- "Bestemors gutt"
- 3 like
- Klær
- M.navn omv.

24. Leg.del. dial. omv.

- Fugl
- Fred
- Forfatter
- Ordne
- Leverte
- Smile
- M.navn

LODDRETT

- Elsker kvinner
- Sverdlilje
- Am. m.navn
- Under
- Reel
- Husdry

8. Pronomen

- Dessert
- Himmellegame
- Polfarer
- Tall
- Tau
- Pronomen
- Mage
- Tillater
- Fauna
- Vindus....
- Mynt + y omv.
- Lykkelig

Vinnere av Påskekryssord:

Marit Haugen Krane, administrasjonen.
Gunnar, Karin og Gro-Marith, felles intensivavd.
Hanna Olsen, systua.

Twist-pose avsendes!

DET ER FERIETID

Hvordan har du tenkt å bruke ferien?



Anne Notø, fysioterapeut
Jeg skal reise til min familie i Belgia i halve ferien. Resten av ferien vil jeg være her og kanskje plukke litt sopp (kantarell).

Mona Håheim, renholder
Da skal jeg pynte opp utenfor huset mitt; litt steinbæring og murpussing. Så blir det vel noen fisketurer.



Stina Halvorsen, med. tekn. ing.
I ferien skal jeg reise hjem til Stavanger. Så skal jeg i tre brylluper, og så blir det en hyttetur.



Geir Brokstad, oversykepl.
Skal ligge hjemme i hagen og nyte SOL og sommer. Skal gjøre minst mulig. En liten tur til Bodø og Harstad blir det vel.

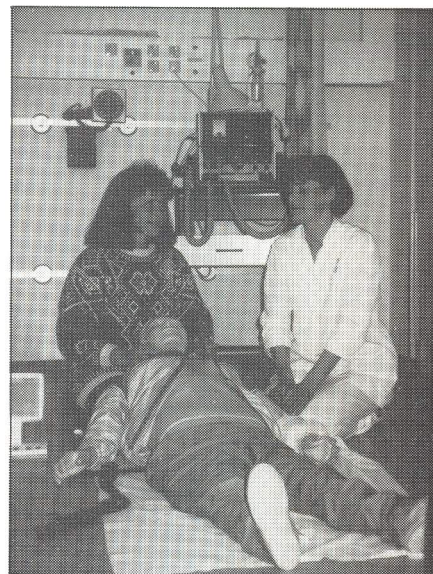


Greta Remme, hjelpepl.
Håper på godt vær siden jeg skal være hjemme. Venter feriegjester - en tur til Gaukværøya og kanskje noen fjellturer.



God ferie!

Hjerte/lunge-redning for mange



Her foregår opplæring i hjerte/lungeredning på dukke.

To sykepleiere fra felles intensivavd. ved Stokmarknes sykehus har deltatt i instruktørkurs i avansert hjerte/lungeredning (AHLR).

Kurset ble arrangert i tilknytning til Nordisk hjerte/lungekonferanse i Oslo den 12. og 13. mai.

Målsetting for instruktørkurset er å få en standardisert opplæring av personale i AHLR på spesialavd. Vi vil først holde kurs ved felles intensivavd. med litt teoretisk opplæring og praktisk øving. Deretter vil vi fra høsten kunne tilby øvrige

avdelinger kurs i HLR (hjerte/lunge-redning). Dette ønsker vi å tilby sykepostene, vaskeri, kjøkkenpersonale osv. På denne måten vil flere være i stand til å hjelpe dersom de kommer over en person med hjertestans/sirkulasjonsstans. Senere vil det også kunne bli aktuelt å tilby den øvrige befolkning i kommunene opplæring i HLR. På denne måten øker vi muligheten for rask og riktig hjelp enten hjertestans skyldes ulykke, drukning, hjertesykdom eller andre årsaker. De første minuttene etter en hjertestans er svært viktig.

Fornøyd pensjonist

I mars i år fratrådte Jorunn Nikolaisen som sykehusfarmasøyt. Hun har hatt deltidsstilling i sykehuset siden januar 1977, da hun kom fra Sortland apotek. Jorunn er utdannet reseptar. Farmasøytisk avdeling (apoteket) har hatt sin plass i sykehusets kjeller, noe Jorunn ikke har vært helt fornøyd med. Faktisk har hun følt seg litt ensom "der nede". Oppgavene har vært mange, men på grunn av begrenset timetall har hennes hovedoppgave bestått av utlevering av medisiner til avdelingene, og innkjøp av medisiner til sykehuset. Jorunn er storfornøyd med pensjonisttilværelsen. "Det aller beste er å ikke gå etter klokken", sier Jorunn.



På denne årstiden fyller hun tiden med mye hagearbeide, en del lesing og ellers oppgaver som ble nedprioritert. Vi takker for innsatsen og ønsker henne mange gode år.

Sluttet etter 01.04.94

Hjelpepl. Herdis Ingebrigtsen
Ass. lege Bernd Klamm
Farmasøyt Jorunn Nikolaisen
Sykepleier Linda Kolflaath
Bioingeniør Sivanutha Jeyakumar

