



# Ajournaalen

Nr. 7

Informasjonsavis

Juni 1995

*Les om*

**Taushets-  
plikten**

Side 3



**Barne-  
diabetiker-  
nes dag**

Side 6

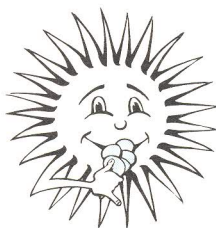
**Planlegging  
av neste  
års  
drift**

Side 7

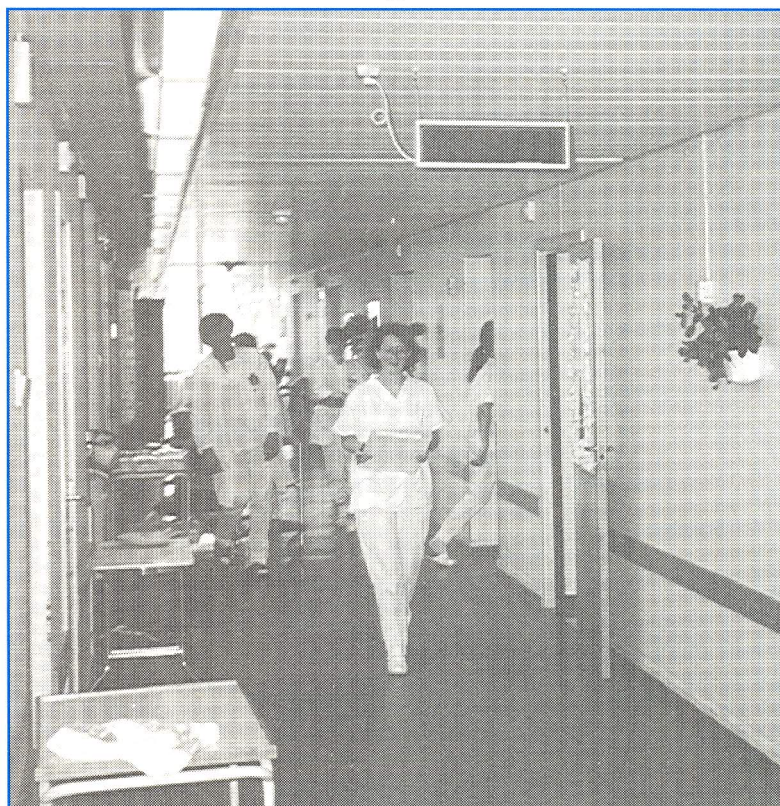
**Status for  
psykiatrisk  
senter i  
Vesterålen**

Side 8

**GOD  
SOMMER!**



## MEDISINSK AVDELING med ny driftsmodell



Stor aktivitet ved medisinsk avdeling.

Ved medisinsk avdeling legges det ned mye arbeid for å finne en driftsform som gir et godt tilbud, og samtidig er tilpasset budsjett. Til tross for en vanskelig driftssituasjon har personalet klart å samarbeide om gode løsninger for pasientene. Tilbudet til slagpasienter skal forbedres og videreutvikles.

Les mer om dette side 4 og 5.

## Kjære leser!

Igjen kan Ajournalen vise at Stokmarknes sykehus er et aktivt sykehus. Det gjelder både i forhold til pasientbehandling, utvidelse av tilbud, kvalitetsforbedring, driftsendringer, utvikling og samarbeidsrelasjoner. Alle nevnte områder er praktiske tiltak som direkte vil komme pasientene til gode. Det er gledelig at vi har et dynamisk miljø, og at vi har ansatte som oppviser et ekte engasjement for å forbedre tilbudet til pasientene. I tider hvor det hersker stor usikkerhet om lokalsykehuse-nes fremtid er det ekstra viktig å vise engasjement, og ikke miste motet. I tillegg til økonomiske rammer, avhenger lokalsykehusets fremtid også av kvalitet. Lokalsykehuset har mange fortrinn. I diskusjonene om lokalsykehuset er det derfor like viktig å synlig-

gjøre de sterke sidene som problemsidene. Nærheten til primærkommunene, og dermed muligheten til kontakt er en styrke og kvalitet som må ivaretaes. Her er vi på god vei, men enda mer kan gjøres.

De økonomiske rammene legger meget sterke føringer for hva som er mulig å få til. For inneværende år har vi en plan som reduserer driftsutgiften med 5,4 millioner kroner. Så langt har vi klart å holde budsjettammen. Av forskjellige grunner må vi, for en periode, leie inn spesialister i kirurgi for å opprettholde driften. Denne situasjonen kan gi utslag på de økonomiske resultatene. Fylkestinget skal nå vedta budsjettammene for kommende år. Vi avventer med spenning denne beslutningen. En ytterligere reduksjon i budsjettammen vil få betydning for sykehusets tilbud til neste år. Parallelt fore-

går et omfattende arbeid både med helseplan for helseregion 5 og internt i Nordland fylke. Arbeidet i Nordland fylke går ut på å vurdere samarbeidsrelasjoner mellom sykehus i Nordland. For Vesterålen gjelder det i første omgang samarbeid med Lofoten sykehus. Fylkeshelsesjefen har allerede avviklet møter mellom spesialister fra lokalsykehusene og Nordland Sentralsykehus. Vesterålen regionråd og Lofotrådet har også engasjert seg i dette arbeidet, og har gjennomført møter mellom politikere, fagpersonell og administrasjon. Foreløpig foreligger ingen konklusjon. Arbeidet vil fortsette etter sommerferien.

Så kjære leser, fremtiden vil ofte snakket om er ikke langt unna, den er her nå! Krevende og utfordrende oppgaver venter. Jeg ønsker alle en riktig god sommer, og vel møtt til fortsatt kreativ og konstruktiv



innsats etter sommerferien!

Med vennlig hilsen

Åse Annie Opsjøn  
direktør

*"Vi bør konsentrere oss om fremtiden. Det er der vi skal være resten av livet".*

Mark Twain.

### Ansvarlig redaktør:

Direktør Åse Annie Opsjøn

### Redaksjonskomiteen:

Grethe Bøe Knudsen  
Finn Larssen-Aas  
Anne Pettersen  
Jan Steffensen  
Marie Robertsen

Neste nummer utkommer i oktober måned 1995, og frist for innlevering er 2. oktober 1995.

Tips, stoff, innlegg og lignende sendes 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.

## Medisinerstudenter - et positivt innslag

Hver høst har vi gleden av å være vertskap for medisinerstudenter fra Universitetet i Tromsø. Arbeid ved lokalsykehusene er et ledd i deres utdanning. De er 2 måneder ved medisinsk avdeling og 2 måneder ved kirurgisk avdeling, der de deltar i avdelingenes daglige rutiner og undervisning. Høsten 1994 var følgende ved Stokmarknes sykehus; Inger E. Reier, Synnøve Hansen og Gry Wikran.

Ved avslutningen av oppholdet forteller de at besøket ved sykehuset hadde vært lærerikt og spennende. Atmosfæren opplevde de som god og undervisningen var strukturert og av god kvalitet. Boligforholdene var bra.

For vår del opplever vi besøk av unge, vordende kolleger som hyggelig og inspirerende, og ønsker nye studenter velkommen.



Medisinerstudenter ved Stokmarknes sykehus, høsten 1994. Fra venstre: Inger Reier, Synnøve Hansen og Gry Wikran.

## Nye medarbeidere etter 01.12.94

### Felles intensivavd.

Sykepleier Marion Celius  
Sykepleier Gunnar Hustad

### Medisinsk avd.

Ass. lege Harald Bakke

### Kirurgisk avd.

Ass. lege Petter Hals  
Sykepleier Ann-Tove Jakobsen

### Turnuskandidater:

Cecilie Hagemann  
Lars Thure Olsen  
Ingrid Haavde Strand  
Anton Eide

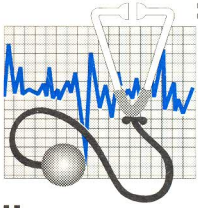
### Lødingen rehabiliteringssenter:

Hjelpepleier  
Bente Dirks Ellingsen  
Ass. avd. sykepleier  
Gunn Isaksen

*Vi ønsker lykke til i nye stillinger!*

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

Layout: Redaksjonen  
Utforming/trykk: Stokmarknes Aktietrykkeri  
Opplag: 700, 3. årgang



**FAG**  
HJØRNE

# ANALYTISK PSYKOTERAPI

v/avdelingsoverlege Reiuulf Ø. Ruud

I årene 1991 til 1993 gjennomførte sjefpsykolog Svein Bjorbekkmo og avdelingsoverlege Reiuulf Ø. Ruud ved Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VOP) en 2-årig utdanning i analytisk psykoterapi.

Som et ledd i utdanningen av flere godkjente psykoterapiveiledere har "Institutt for psykoterapi" i Oslo de senere år laget desentrale utdanninger.

Til spesialiteten psykiatri er det et krav om at man skal ha minst 2 år med psykoterapiveiledning av godkjent psykoterapiveileder i løpet av hovedutdanningen. Da det er svært få godkjente psykoterapiveiledere, og de få i tillegg er bosatt i sentrale strøk av landet, har disse desentrale utdanningsoppleggene vært svært viktige for utdanningen av psykiatere og psykologer.

For å bli godkjent som psykoterapiveileder, må man først ha gjennomført et toårig "innføringsseminar". Deretter skal man fortsette i et 2-årig "videregående seminar", hvor man samtidig skal ha minst 200 timer egenerapi av godkjent psykoterapiveileder. Deretter ett år med viderequalifisering før man kan søke om godkjenning som psykoterapiveileder. Altså en lang, kostbar (egenterapien skal bekostes selv), og meget krevende utdan-

ning, som vanskelig - om mulig, kan la seg gjennomføre med bosted Stokmarknes.

Den 2-årige utdanningen som sjefpsykolog og avdelingsoverlege gjennomførte var "informasjonsseminaret". I løpet av de 2 årene var det 16 weekend-samlinger i Bodø med seminarleder fra Oslo. Hver 14. dag reiste vi til Lofoten sykehus for å få 2 timers psykoterapiveiling med prof. dr. med. Tom Sørensen, som er godkjent psykoterapiveileder. Han har i mange år vært tilknyttet VOP, Lofoten sykehus. I tillegg var det litteraturlæring på ca. 2.000 sider i forbindelse med seminarene i Bodø.

Det var 8 deltagere, 4 fra Nordland Psykiatrisk Sykehus, 2 fra VOP Lofoten og 2 fra VOP Stokmarknes. Spesielt reiseene til Lofoten sykehus hver 14. dag fra klokken 1400 til klokken 2330 opplevdes som svært strevsomme.

Utdanningen har gjort oss i stand til å gi et behandlingstilbud til en gruppe pasienter med tildels invalidiserte nevrotiske lidelser. Behandling foregår ved at pasienten ligger på en benk, med terapeuten sittende bak. Derved er pasienten "overlatt" til seg selv, og terapeutens oppgave er i stor grad å være lyttende og katalyse-

rende til pasientens frie assosiasjon, for at pasienten derved skaffer seg ny innsikt. Ny innsikt som igjen kan endre tanker/holdninger/adferd/relasjoner til andre, og derved endring av symptomer. En metodikk som Freud la grunnlag for, og som siden er videreutviklet. Behandlingen skal foregå minst 1 konsultasjon à 45 minutter pr. uke i minimum ett år, og sjelden mer enn 5 år. Evaluering skjer to ganger i året.

For å få til en gjennomgripende endring av personligheten, må man som regel arbeide på denne måten i minst 5 år, hvilket sier noe om hvor kompliserte og "fastlåste" vi mennesker er. Behandlingen er krevende for både pasient og terapeut, og inkluderer også for- og etterarbeid etter hver terapauttime.

Utdanningen har ikke bare gitt VOP et nytt behandlingstilbud, men har også vært med på å høyne den faglige kompetansen hos de andre medarbeidere. Mye av "tankegodset" er anvendbart også i andre behandlingstilnærminger som brukes på VOP. Dette behandlingstilbudet, som er meget ressurskrevende, kan bare gis til maksimum 4-5 pasienter pr. terapeut. "Utvelgelsen" av pasienter som tilbys denne behandlingen er derfor viktig.

## Personalutveksling

DFI samarbeidsmøter mellom sykepleietjenesten i sykehuset og pleie- og omsorgstjenesten i vesterålskommunene, er det arbeidet frem rammer for hosingering/personalutveksling.

Daglig stilles vi overfor problemstillinger av ulik karakter, som krever samarbeid mellom nivåene.

Samarbeidsmøtet har sett behov for å tilrettelegge for tiltak som

kan bidra til å bedre forståelsen, gi innsikt og utvikling av samarbeidet de to nivåene i mellom. Dette for å sikre et best mulig tilbud til våre pasienter/brukere i regionen.

Rammene er sendt til høring ved helse- og sosialsjefene i de enkelte kommuner samt avdelingsledelsen i sykehuset.

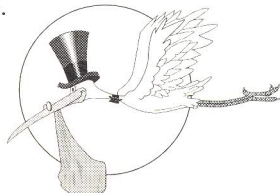
Vi ser frem til å utprøve dette!

## Spennende fødeavdeling

Fødeavdelinga har jobbet for å høyne kvaliteten på omsorg og pleie av både mor og barn. Nå går de enda et skritt videre, og søker om å bli godtatt som et Mor-Barn-Vennlig sykehus. For å få bruke dette kvalitetsstempel er det bestemte kvalitetskrav som må oppfylles. Statens Helsetilsyn har et eget evalueringsteam som har vært her og evaluert fødeavdelingen i forhold til sponad.

Fødeavdelingen får ros fra Statens Helsetilsyn for at det i tilsendt materiale er nedlagt et godt arbeide.

Les om resultatet i Ajournalen nr. 8.



## TAUSHETSPLIKT

Kvalitetsutvalget ved Stokmarknes oppfordrer alle ansatte til å iaktta den taushetsplikt vi alle er underlagt, og som vi har skrevet under på i ansettelsesbrevet.

CAVE



LINGUA!

I AKTTA  
TAUSHET

BÅDE

PÅ ARBEIDSSTEDET



.....OG



I PRIVATLIVET!



Hilsen Kvalitetsutvalget

# MEDISINSK AVDELING - E



En stor utfordring for medisinsk avdeling er at avdelingen til stadighet har et større antall pasienter inneliggende enn hva avdelingsbudsjettet tillater. Samtidig utvikles nye tilbud, hvor første satsingsområde er slagbehandling.

## Sengeavdelingen

Sengeavdelingen er lokalisert i 3. etasje. De 30 senge- ne vi disponerer er fordelt på rom med plass til fra 1 til 4 pasienter. Den bygnings- messige standard ønsker vi oss bedre. Dette for å lette den pleiemessige delen av arbeidet, og for å øke komforten til pasientene. Spesielt gjelder dette sanitæranleg- get. Positive endringer skjer imidlertid. Vi har allerede bygd om en av de gamle "storstuene" til en hyggelig

dagligstue for pasientene. I nær fremtid skal vi bygge om vaktrom og medisinerom til en mer tidsmessig stan- dard. Vi har planlagt et spe- sialrom som er tenkt benyt- tet til kritisk syke pasienter og til omsorg ved livets slutt. Vi håper også, i løpet av 1995, å kunne gjøre forbedringer vedrørende bad- og toalettforholdene. På litt lengre sikt satser vi på en større renovering av hele avdelingen.

## F A K T A

### Stillinger:

Overleger:.....5  
Ass.leger:.....2  
Turn.kand.:.....4  
Sykepleiere:.....13.75  
Andre:.....13.75

### Aktivitet:

Antall senger:.....30  
Ant. behandlede  
pasienter: .....2000  
Ant. liggedager:.....14927  
Ant. polikliniske  
pasienter: .....1791

## Utfordringer

Foruten de faglige utfordringe- ne vi står overfor hver dag, har året 1994 også bydd på andre utfordringer. I likhet med flere har også vi måttet tilpasse oss

de økonomiske rammene, strengere kvalitetssikringskrav m.m. Dette har vi forsøkt å løse, samtidig med en stor etterspør- sel etter våre tjenester. Dette krever både samarbeide, fanta- si og kreativitet.

## Team og grupper

Avdelinger er organisert i 2 team, hver bestående av 2 grupper. På denne måten håper vi å skape en større nærhet mellom oss og pasi- entene. Legene får færre pasienter å ha daglig ansvar

for og sykepleierne kan drive primærsykepleie. Nærhet og kontinuitet i kontakten mel- lom oss og pasientene er en viktig forutsetning for god service.

## Personalet – den avgjørende ressurs

En faglig dyktig og engasjert arbeidsstokk er den viktigste forutsetningen for å kunne yte en kvalitetsmessig god service til pasientene. Vi er i den heldige situasjon å ha en meget stabil legedekning på overlegesiden, der de fleste

overlegene har arbeidet her i tiår. Begge assistentlegestil- lingene er også besatt for tiden. På pleiersiden har vi også flere "krumtapper" og i tillegg mange yngre, dyktige medarbeidere.

# AVDELING I UTVIKLING!

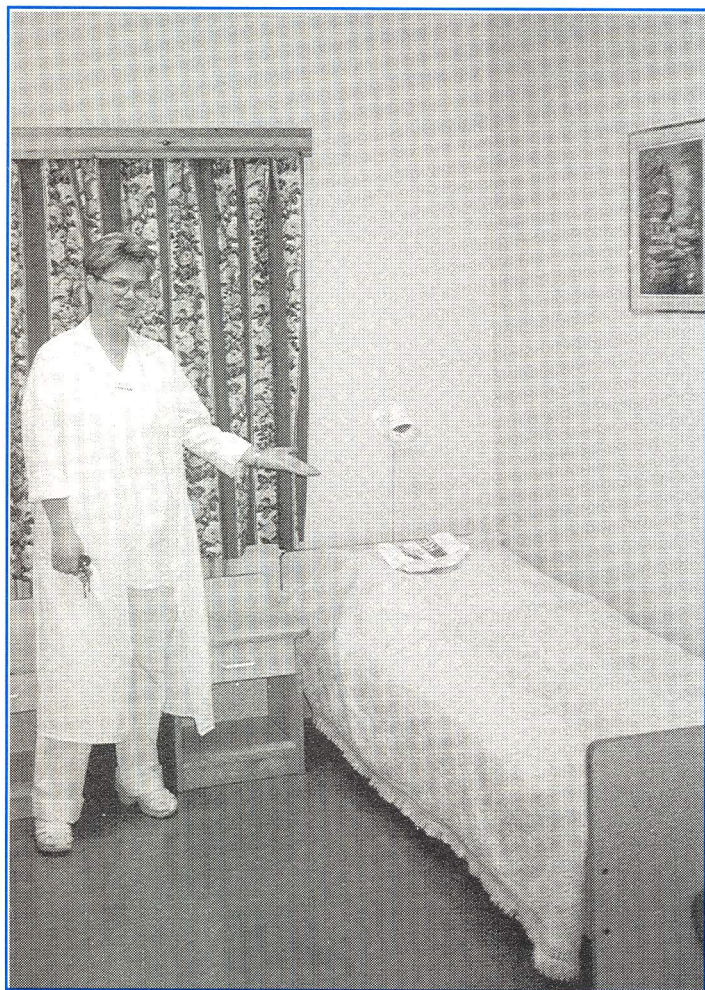
## Ny driftsmodell

En av utfordringene har vært å forsøke å redusere antall inneliggende pasienter uten å forringe tilbudet til befolkningen i Vesterålen. Dette har vi forsøkt gjort ved å lage en ny driftsmodell i mottakelsen. Denne er tredelt og består av en observasjonspost, sykehotell og akutt-poliklinikk.

I observasjonsposten kan vi legge pasienter noen timer mens vi vurderer om innleggelse er nødvendig. I sykehotellet behand-

les de som trenger et raskere tilbud enn den ordinære poliklinikk kan gi, men som likevel ikke trenger innleggelse. I akutt-poliklinikken får pasientene tilbud om en rask spesialistvurdering, slik at enkelte innleggelse kanskje kan unngås.

I perioden 121294-310595 har 186 pasienter fått tilbud gjennom denne modellen. På årsbasis beregner vi å spare ca. 250 innleggelser.



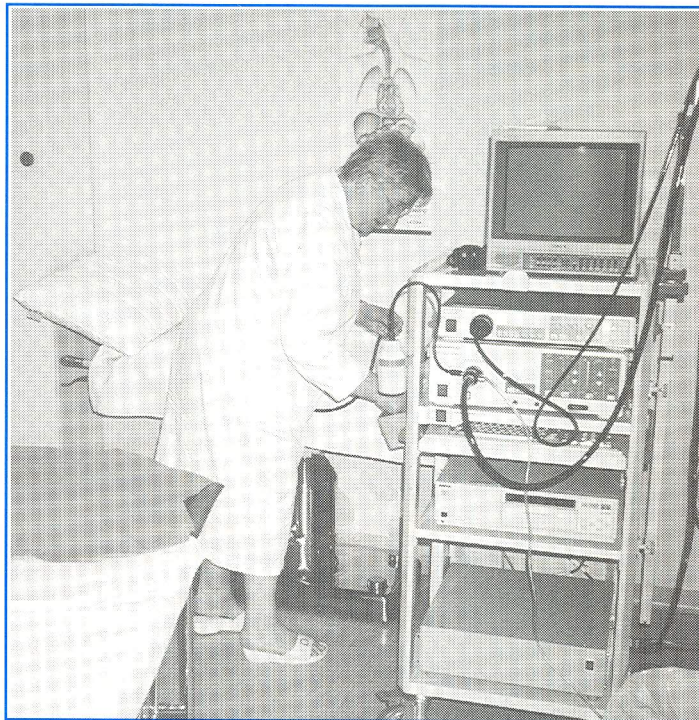
Konstituert avdelingssykepleier ved mottakelse/poliklinikk, Inger-Lise Lund i et av sykehotellets rom.

## Slagenhet

Slagenhet/slagteam er under oppbygging ved medisinsk avdeling.

Vi satser på å øke vår kompetanse når det gjelder slagbehandling. Teamet er tenkt

bemannet med leger, sykepleier, fysioterapeut og ergoterapeut. Slik det nå ser ut, håper vi å kunne starte driften i november 1995.



Sykepleier Gerd Johanne Jensen i gastroscopi-/endoskopirommet ved medisinsk poliklinikk.

## Medisinsk faglig virksomhet

**I 1994 ble det behandlet 2000 pasienter i medisinsk avdeling.**

De vanligste sykdommene vi har med å gjøre er diabetes (137), psykiske lidelser/misbrukproblemer (171), hjerteinfarkt (101), hjertekrampe (264), hjertesvikt (133), lungebetennelser (123), slag (127), astma og kronisk obstruktive lungesykdommer (151).

Vi driver også kreftbehandling i samarbeide med spesialavdelinger og andre, ikke så hyppig forekommende

sykdommer.

Vi behandler hjerteblokk med avansert pacemakerbehandling og innfører nå såkalt fysiologisk pacing med VDD-pacemakere.

Gjennomsnittlig legger vi inn 6 pacemakere hvert år.

Endoskopiske undersøkelser av mage og tarm er vanlig (273 av mage, ca 50 av tykk-tarm). Dialysevirksomheten varierer fra tid til annen. I 1994 ble det utført 71 dialyser.

## Kompetanseheving

Ved medisinsk avdeling planlegges nå oppstart av en slagenhet/slagteam som skal starte høsten 1995. Her er det nødvendig å heve kompetansen, i sær hos pleiepersonalet. Det planlegges å utvikle kurs i nevrologi og bevegelseslære i løpet av høsten, som vil være åpen for kommunehelsetjenesten.

I tillegg satser vi på at personalet hospiterer ved andre slagenheter og institusjoner for rehabilitering. Dessuten legger vi opp til en form for veiledning ved sykesenga, der ressurspersoner hentes inn og går sammen med personale i avdelingen.

# Helsesamarbeid

## - innen Nordland fylke og Helseregion V

Det pågår nå to samarbeidsprosjekter med tanke på kartlegging og bedre utnyttelse av helseressursene i Nord-Norge. Det regionale helse- og sosialutvalg har tatt initiativ til arbeidet på regionalt plan, og fylkeshelse-sjefen i Nordland har igangsatt arbeidet på fylkeskommunalt plan. Stokmarknes sykehus har representanter i begge prosjektene. Det har fremkommet en

del reaksjoner på nødvendigheten av å gjøre dette både i fylkeskommunen og i regionen, men det kan ikke være noen motsetning mellom å drive utviklingsarbeid både lokalt, fylkeskommunalt og regionalt. Arbeidene skal være avsluttet i løpet av året. Så gjenstår å se om det er mulig å forvalte helseressursene på en bedre måte enn tilfellet er i dag.

## Sykepleierutdanningen

Det første kullet sykepleierstudenter etter den nye fagplanen har nå avsluttet sine praktiske studier ved sykehuset.

Spenningen og forventningene til dette kullet har naturlig nok vært stor, da dette var det første kullet vi tok i mot i praksis etter ett og et halvt år med sammenhengende teori, før praktiske studier.

Evaluerer der studenttillitsvalgt, høyskolen og kontaktsykepleiere samt sykepleieledelsen var til stede er nå gjennomført.

Evalueringen kan i korthet oppsummeres slik:

Studentgruppen har trivdes godt i sykehuset, og mener de er blitt ivarettatt av sine kontaktsykepleiere på en god måte. Dette til tross for at det i avdelingen er hektiske dager med stor aktivitet. Studenttillitsvalgt berømte kontaktsykepleierne for arbeidet.

Vi er glad for at studentgruppen har fått en god praksis, og vi ønsker kull-93 lykke til!



*Foran fra venstre: Praksiskonsulent v/høgskolen i Bodø Lillian Johnsen, studenttillitsvalgt Gunnar Holten, sjefspsykepleier Grethe Bøe Knudsen. Bak fra venstre: avdelingssykepleier Kjærly Hansen, avdelingssykepleier Edna Haug, lektor Nina Foss, sykepleier Jenny Ingebrigtsen og høgskolelærer Ingrid Berthinussen.*

## .....de uunnværlige!

*sa en gang en lege til glade medarbeidere ved medisinsk kontortjeneste.*



*Bak fra venstre: Margarita Ribe, Ashild Nilsen, Rita Alsos, Bente R. Aanes, Torill Kaspersen, Kirsti Hagen og Solveig Bergvik.*

*Foran fra venstre: Elin Merete Kjærvik, Ellen Wilhelmsen og Eirin Bredalsen.*

En hilsen fra Margarita Ribe som i år har takket for seg etter lang tjeneste ved Stokmarknes sykehus.

## Barnediabetikernes dag



*Fra høyre Liv Sjøbu, Pål-Ivar, Einar, Leif-Oddvar, Alexander, samt en lillebror.*

En gang i halvåret prøver vi å samle barna i Vesterålen som har diabetes til en barnediabetesdag, og da sammen med foreldre og søsken. Den ble avviklet for tredje gang i desember 1994. Med foreldre og søsken var det påmeldt 30 stykker. Temaet denne gangen var psykologiske faktorer ved diabetes. Vi snakket om reaksjoner i forbindelse med nyoppdaget diabetes som det første temaet, og om samarbeidsproblemer mellom foreldre og barn om diabetes i tenåringsalder/pubertert som det andre temaet. Psykolog Liv Sjøbu fra barneavdelingen i Bodø, som har vært tilknyttet barnediabetesteamet der, holdt innledning om disse temaene, og barn og foreldre deltok der-

etter i samtalegrupper. To psykologer (Elsa Risjord og Fred Andersen) fra PPD-kontoret på Sortland deltok, og har sagt seg villig til å stille opp som psykologkontakt for vesterålsbarn med diabetes.

Kjøkkenet var behjelpelig med servering av lunch, samt en varmrett på slutten av dagen før hjemreise. Dette er meget populært blant barna, og praktisk for familiene som har lang vei å reise, da barna er avhengig av regelmessige måltider.

Vi tror disse dagene er blitt populære i familiene, og barna liker å møte hverandre, da de jo ofte er det eneste barnet i sin kommune eller på sin skole med diabetes.

# SIKRING AV KVALITET

De fleste avdelinger har kommet godt i gang med utvikling av rutiner og prosedyrer for medisinteknisk utstyr, MTU. I disse dager har vi gleden av å presentere nytt og moderne utstyr ved anestesivdelingen. Til dette utstyret er det laget et kvalitetssystem, slik at ingen skal være i tvil om bruk og drift av utstyret. Systemet er utarbeidet av anestesisykepleierne Stig Pedersen og Hans Erik Bjørgan i samarbeid med Normeca a/s.

Er det i det hele tatt behov for å utarbeide kvalitetssystem, og hvilken nytte har en av dette? Stig og Hans Erik svarer slik:

**Stig:** Jeg tror at sykehus generelt sett har tradisjon for å tenke kvalitet. Om kvaliteten blir bedre av å lage skriftlige prosedyrer for alt MTU er ikke godt å si, men prosedyrer er kommet for å bli og det må en forholde seg til. En fordel er at ansvar i større grad synliggjøres, ansvar både på ledernivå, og for den som utøver de forskjellige aktivitetene.

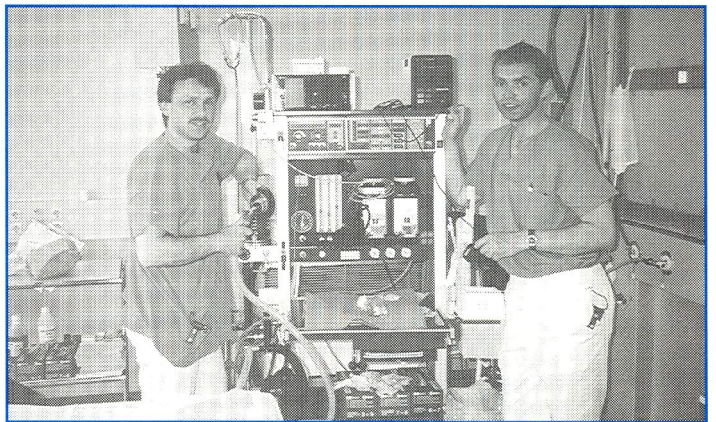
**Hans Erik:** Kvalitetssikringsarbeidet øker brukerens innsikt i hvordan utstyret fungerer. Denne innsikten gir større trygghet og sikkerhet i korrekt

bruk av medisinsk utstyr, hvilket innebærer at feil og mangler raskt kan oppdages. Totalt gir dette en forbedret utførelse av prosedyrer, og derved minskning og eventuelt eliminering av mulig risiko ovenfor "tredjepart"-pasienten. Nytteverdien er altså to-delt:

- sikkerhet/innsikt hos personalet
- mulig risiko/uhell med eventuell skade på pasient reduseres, eventuelt oppheves.

Det er lagt ned mye godt arbeid på dette området, og vi håper at de avdelingene som nå er kommet svært langt med kvalitetssikringsarbeidet kan motivere de andre avdelingene som ennå ikke er kommet i gang.

Arbeidet med innføring av kvalitetssikring (KS), startet våren 1992. Stokmarknes sykehus bestemte seg for å starte med utarbeidelse av kvalitetssystem for (MTU). Som kjent gjelder kvalitetssikring områdene personell, systemer, utstyr og arbeidsmåter. I motsetning til internkontroll (IK), som omhandler helse, miljø og sikkerhet til personalet, og til en viss grad pasientene.



Nytt anestesibord med overvåkningsutstyr. Fra venstre anestesisykepleier Hans-Erik Bjørgan og avdelingspsykepleier anesthesi Stig Pedersen

## KOSTKONTAKTER

Ved sykehuset er det nå etablert en kostkontaktgruppe. Gruppen består av personale fra hovedkjøkkenet og fra de enkelte avdelinger.

Gruppen skal arbeide med å tilrettelegge for samarbeid om ernæring, og at dette skal bli et

høyere prioritert område innen medisinsk behandling og pleie.

Nordland fylkes ernæringsfysiolog vil naturlig gi veiledning/ha møter med kostkontaktene ved sine besøk ved sykehuset.

## PLANLEGGING AV NESTE ÅRS DRIFT

Nordland fylkesting fastsatte i møte 16. juni de planrammer som skal legges til grunn for sykehusene ved utarbeidelse av neste års budsjett- og driftsplaner. For sykehuset innebærer dette at tiden er inne for å sette i gang planprosessen internt.

Målet er at vi går inn i 1996 med et gjennomarbeidet og gjennomdrøftet driftsopplegg, tilpasset de fastsatte planforutsetninger. Årsbudsjettet for 1996 vedtas av Nordland fylkesting 4. til 8. desember 1995. Målet er videre at vi som endel av prosessen skal gi konstruktive innspill i den sentrale budsjettprosessen i Nordland fylkeskommune.

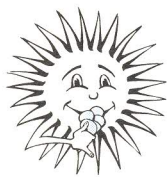
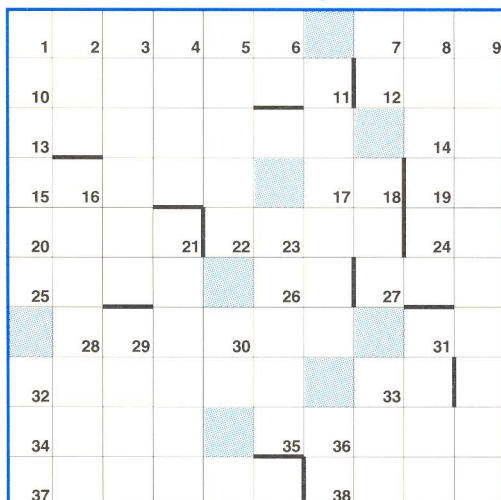
Med dette som grunnlag behandlet AMI saken 15. juni, og følgende tidsplan blir lagt til grunn fremover:

- \* sykehusets ledelse anmoder om et drøftingsmøte med fylkeshelsesjefen så snart de sentrale rammeforutsetninger som følge av fylkestingets planrammevedtak er avklart
- \* driftsrådet innkalles snarest mulig etter møte med fylkeshelsesjefen, med sikte på å avklare de overordnede prioriteringer og valg som skal legges til grunn for lokal-

sykehustilbudet til vesterålingene i 1996

- \* administrasjonen utarbeider det grunnlagsmateriellet som skal danne utgangspunktet i det avdelingsvise budsjettarbeidet
- \* det avholdes et økonomi- og budsjettkurs for avdelingsledere og tillitsvalgte i løpet av september
- \* AMI drøfter i møte 21. september de overordnede prioriteringer som skal legges til grunn i det videre arbeid, og fastsetter de avdelingsvise budsjett-planforutsetninger
- \* budsjettmateriellet utsendes til de enkelte avdelinger/budsjettansvarlige umiddelbart etter møte i AMI.
- \* det avholdes avdelingsvise budsjettmøter i løpet av oktober.
- \* endelig forslag til økonomi- og aktivitetsplan for 1996, tilpasset fylkestingets årsbudsjettvedtak, forelegges AMI før årsskiftet
- \* Helseinstitusjonsrådet orienteres
- \* vedtatt økonomi- og driftsplan legges til grunn for driften fra og med 1. januar 1996

## Sommerkryssord



Løsningen sendes til: Stokmarknes sykehus, administrasjonen, 8450 Stokmarknes. Konvoluttet merkes "Kryssord".

Det har ikke kommet inn riktige løsninger på Ajournalens kryssord nummer 5.

### Vannrett

1. Årstid
7. Bibel
10. Ignorer
12. Skli
13. Artige
14. Eldst fork.
15. Sang
17. Spørreord dial.
19. Fuglen
20. Navn
22. Morenen
24. Mesterskap
25. Plage
26. Tone Nilsen
27. Titten...
28. Lovlige
31. Es
32. Navn
33. Klokke
34. Drikk
35. Lukke
37. Fuglene
38. Drikken

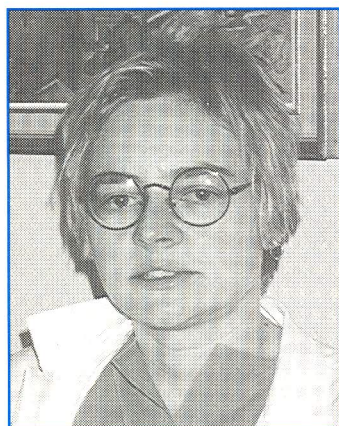
### Loddrett

1. Gammal
2. Navn
3. Adverb
4. Mosjon
5. Ildsteder
6. Ordre
7. Spurte
8. Tyrene
9. Steingodset
11. Skalldyrene
16. Legering
18. Trodd
21. Doktorene
23. Sportsmann
29. Fremdeles
30. Adverb
31. Drøvtygge
32. Bønn
33. Ikke inne
36. Spis

## Skal du avvikle ferien i Norge eller utlandet?



**Kjøkkenass. Ranfrid Hanssen:** Jeg tror jeg blir å tilbringe ferien i Norge.



**Turnuskand. Anne Beate Vereide:** Ferien tilbringes i Norge. Turen går nordover mot Finnmark.



**Ambulansesjåfør Helge Granbom:** Skal til Trondheim med hele familien 1. juli.

### KANTINA

er nå åpen mellom  
**0930 - 1830**  
mandag til fredag.

**Ta lunchpausen i kantina -  
disken er velfyllt  
med mye deilig mat!**

Du kan få ferdig påsmurt mat  
eller du kan smøre maten din selv.



**Hjelpepleier Vigdis Larsen:**

Jeg skal ha 14 dager ferie fra Sankt Hans, da skal jeg reise en tur til Oslo. Resterende 14 dager skal jeg ta i september, da reiser jeg til syden.



**Sykepleier Borgny Johansen:**

Jeg regner med godt vær med sol og varme, derfor har familien tenkt å være på hytta vår ved Båtvatnet på Melbu.

### Sluttet etter 01.12.94

#### Medisinsk avd.

Hjelpepleier  
Torbjørg Martinussen

#### Renholdsavd.

Renholder Ranveig Nikolaisen

#### Kirurgisk avd.

Avd. overlege Harald Trasti  
Ass. lege Russel A. Jacobsen  
Sykepleier Arnhild Langås Jensen

#### VOP

Berit Devold Poulsen

#### BUP

Psykolog Evy Lind

#### Fødeavd.

Jordmor Ann Kristin Scott

#### Felles intensivavd.

Sykepleier Liv Karin Knudsen

#### Teknisk avd.

Maler Hilberg Jensen

#### Lødingen rehabiliteringssenter

Hjelpepleier Astrid Andersen  
Sykepleier Hilde Johnsen

## STATUS FOR psykiatrisk senter i Vesterålen

Nordland fylkesting vedtok i 1991 planen for psykiatrisk senter i Vesterålen som retningsgivende for utbyggingen av et desentralisert psykiatrisk behandlingstilbud i Vesterålen frem mot år 2000.

Første byggetrinn består av bo- og behandlingssenheter i Andøy og Bø kommune à 6 sengeplasser samt dagplasser for pasienter som trenger behandling over lang tid, og en behandlingssenheter på Stokmarknes sykehus med 8 sengeplasser. Her skal det gis behandlingstilbud til personer med psykose, depresjon, angst og andre tilstander som trenger tett oppfølging. Unntatt er pasienter som trenger innleggelse etter tvangsparagraf.

En prosjektgruppe utarbeidet i mars 1994 en detaljert plan for første byggetrinn. Etter behandling i fylkesutvalget har fylkes-eiendomssjefens avdeling overtatt ansvaret for den videre prosjektledelse. Det ble i desember 1994 engasjert arkitekt for den første bo- og behandlingssenheter, som skal ligge sentralt i Andenes. Forprosjektet er ferdig og byggestart vil bli tidlig på høsten. Bygget planlegges ferdigstilt våren 1996.

Det er utlyst 13 stillinger som miljøterapeuter/miljøarbeidere

til denne enheten. To personer som er innlagt på Nordland psykiatriske sykehus skal være de første pasienter i den nye enheten. I påvente av at enheten blir ferdig er det leid to leiligheter av forsvaret. Personalet som ansettes vil bli ansatt på Stokmarknes sykehus, med virksomhet i Andøy. Det vil bli lagt vekt på opplæring og hospitering av de ansatte.

Det er i løpet av de siste 2 årene opprettet 3 nye stillinger ved voksenpsykiatrisk poliklinikk som skal ha et hovedansvar for pasienter som er innlagt i de kommende enheter. En av stillingene er en overlegestilling som nettopp er utlyst.

Det er engasjert arkitekt til prosjektering av behandlingssenheter på Stokmarknes sykehus. I forhold til bo- og behandlingssenheter i Bø har kommunen stilt 4 tomtealternativer på Straume til rådighet. Det skal i nærmeste fremtid avgjøres av fylkes-eiendomssjefen i samarbeid med Bø kommune hvilket alternativ som er det beste, etter innstilling fra prosjektgruppen ved Stokmarknes sykehus. Til de to siste enhetene er det bevilget investeringsmidler, men ikke driftsmidler.

## HEDER TIL DOKTOR THODE

Arbeidet med å få reise en byste av doktor Thode ved Stokmarknes sykehus er i gang. Arne Kristiansen, Hadsel, har vært ildsjel for dette initiativet som nå drives i samarbeid mellom Hadsel kommune og Stokmarknes sykehus. Kostnadene er beregnet til ca. kroner 100.000,-. En håper på støtte fra næringslivet, Nordland fylkeskommune og kommunene i Vesterålen. I tillegg vil det bli startet en innsamlingsaksjon for å finansiere deler av kostnadene. Distriktslege Georg Jakob Thode var en meget sentral person i forarbeidet og planleggingen av Stokmarknes sykehus. Etter at sykehuset ble tatt i bruk i 1891 fylte han rollen som



**Georg Jacob Thode, sykehusets eneste lege fra 1891 til 1911.**

eneste overlege og driftsansvarlig frem til 1911. I tillegg var han distriktslege i Hadsel - og Bø kommune.