



# Ajournalen

Nr. 9

Informasjonsavis

Desember 1995

*Les om*



**Faggrupper  
og regionalt  
samarbeid**

Side 3



**Nytt pasient-  
journal-  
arkiv**

Side 7



**DICOM  
2010**

Side 8

## JULEFEIRING i sykehuset

Hvert år (de siste tre årene) har de samme nissene besøkt sykehuset på julaften.

Ryktene sier at de også vil dukke opp i år?! Nisseungene heter Eivind og Marte, men stornissene vil ikke fortelle hva de heter.

Les mer om  
juleprogrammet side 6.



### Reisende lunge- spesialist

Pasienter med lungelidelser i Vesterålen og Lofoten får tilbud av lungespesialist/indremedisiner Jan Einar Reinholdtsen som hver uke pendler mellom Stokmarknes og Lofoten sykehus. Tilbudene gis i sykehusenes poliklinikker.

Les mer om tilbudet  
side 4 og 5



*Guds fred over fjellet og åsen  
la det gro der vi bygge og bor.  
Guds fred over dyran på båsen  
og ei frossen og karrig jord.  
Du ser oss i mørketidslandet  
Du signe med evige Ord  
husan og fjellet og vannet  
og folket som lever her nord.*

Fra Nord-Norsk julesalme  
av Trygve Hoff

## Kjære leser!

Nå har vi snart lagt bak oss året 1995. Da vi gikk inn i dette året stod vi foran mange uløste oppgaver. Vi skulle utvikle nye tilbud samtidig som vi la frem en driftsplan for 1995 hvor vi skulle redusere forbruket med 5,6 millioner kroner. Planen innebar også at tilbudet til vesterålingene ikke skulle forringes. Vi er nå i årets siste måned og selv om vi ikke har avsluttet årsregnskapet, ser det ut for at vi kommer til å nå vårt mål! Dette har ikke vært mulig uten medarbeidere som oppviser kreativitet, ansvar, pågangsmot, og som leter etter løsninger i stedet for å påpeke hindringer.

Jeg vil gjerne takke alle dere som lojalt har stått på for å skape et lokalsykehus for fremtiden. Jeg vil også gi min honnør til kommunehelsetjenesten i Vesterålen. På tross av at alle har store utfordringer i egne kommuner, så oppleves samarbeidet mellom sykehuset og kommunehelsetjenesten til stadighet å bli bedre. Det tegner derfor godt for alle oppgavene vi fremover skal løse i samarbeid. Mitt ønske for

kommunene til neste år er at alle får en stabil legetjeneste. Dette har stor betydning for å få til en effektiv og kvalitativ god helsekjede.

Året 1995 gir i et organisasjonsteoretisk perspektiv grunn til optimisme. Organisasjoner omtales i teorien som organismer med en livssyklus fra fødsel til død. I begynnelsen er det stor aktivitet, nyskaping og kreativitet. Etter hvert overtar driftsorganisasjonen mer og mer og utviklingsaspektet får liten aksept. Når en organisasjon mister evnen til fornyelse, nyskaping og tilpassing til omgivelsenes krav, er det et illevarslende tegn. Det som en gang var bra er nødvendigvis ikke like bra i dag fordi verden går videre. De organisasjonene som ikke makter fornyelse og tilpassing vil etter hvert bukke under eller bli lagt ned. I dette perspektivet har 1995 gitt ny optimisme. Vi har medarbeidere i sykehuset og i kommunehelsetjenesten som ønsker og vil utvikling og endring. Med tanke på fremtiden så er disse positive signalene og erfaringene noe som hele Vesterålen burde vite å verdsette. Det beste med utviklingsarbeidet vi er i gang med er

at alt er innrettet mot et bedre helsetjenestetilbud til vesterålingene. Det er vesentlig fordi det er denne aktiviteten som legitimerer vår eksistens som offentlig helseinstitusjon.

I denne utgaven av AJOURNALEN vil du lese om tilbudet som lungespesialisten gir til pasienter i både Vesterålen og Lofoten. En slik driftsmodell har utviklingsmuligheter og vil kanskje egne seg i utvidede samarbeidsmodeller også for andre spesialiteter i fremtiden.

Du vil også kunne lese om sykehusets satsning på teknisk forbedring for en kvalitativt bedre og mer effektiv medisinsk kontortjeneste. Og selvsagt mye mer som viser at vi er et levende og høyst oppegående lokalsykehus.

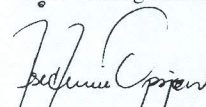
Ved inngangen til et nytt år med nye utfordringer og muligheter er jeg svært glad for å kunne fortelle at vi i 1996 vil starte arbeidet med ny utbyggingsplan for sykehuset. Den gamle generalplanen fra 1986 feirer da 10-års jubileum, men dessverre som plassfyll i et arkiv. Verden har imidlertid endret seg, og planen må utarbeides på nytt. Sykehusbygningen her kan snart feire 50-

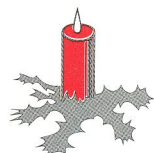


års jubileum og har vel om ikke lenge utspilt sin rolle som et lokalsykehus for fremtiden. La oss håpe at vi i stedet for å feire 50-års jubileum kan feire starten på noe nytt og fremtidsrettet.

Jeg ønsker hver og en av dere en riktig god julehelg!

Med vennlig hilsen

  
Åse Annie Opsjøn  
direktør



### Ansvarlig redaktør:

Åse Annie Opsjøn

### Redaksjonskomiteen:

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

Neste nummer utkommer i februar/mars måned 1996, og frist for innlevering er 19. februar 1996.

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.



## Ny studentgruppe i sykehuset

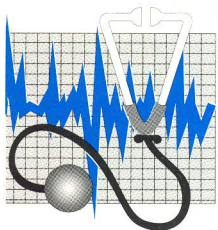
Siste skudd på stammen når det gjelder studentgruppe i sykehuset er studenter fra fysioterapiutdanningen i Tromsø. Sykehuset mottok to tre-års studenter i begynnelsen av desember for en praksisperiode på 10 uker. Dette er siste praksisperiode i studiet som skal avsluttes med en avsluttende eksamen i praksis hos oss. Faglærer fra fysioterapiutdanningen kommer da til sykehuset og er eksaminator og har med en ekstern sensor.

Vi håper studentene vil få en god praksis hos oss og ønsker lykke til med eksamen!

Fra venstre fysioterapikandidatene Cato Hanssen og Berit Bjørvik

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

Layout: Redaksjonen  
Utforming/trykk: Stokmarknes Aktietrykkeri  
Opplag: 700, 4. årgang



**FAG  
HJØRNET**

## Avansert pacemakerbehandling

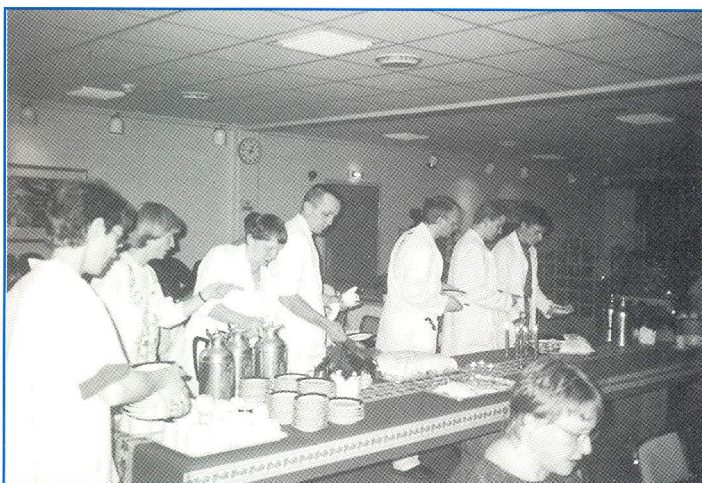
Av avdelingsoverlege Finn Larssen-Aas

Ved medisinsk avdeling Stokmarknes sykehus har det vært drevet behandling med pacemakere i flere tiår. I løpet av denne tiden har det vært en rivende teknisk utvikling som det er viktig å holde seg ajour med. Den siste tekniske nyvinning på dette området er de såkalte VDD-pacemakere.

Dette er et system som kan brukes hos pasienter som har sin naturlige pacemaker intakt og der feilen ligger i en annen del av hjertets ledningssystem. Dette systemet fører til en langt gunstigere hjerteaksjon enn de vi tidligere har brukt.

Alternativet er å legge inn et pacema-

kersystem som krever to ledninger fra pacemakere til hjertet, noe som er mer krevende både å legge inn og å kontrollere. På denne måten mener vi å kunne gi et bedre og mer moderne tilbud til denne typen hjertepasienter i Vesterålen og at de kan få tilbudet ved sitt lokalsykehus.



## JULEMIDDAGEN en kjærkommen tradisjon

Det å løse vår oppgave som lokalsykehus for befolkningen i Vesterålen på en best mulig måte innebærer at organisasjonen til enhver tid på ha øye for omstilling og forandring. Ved Stokmarknes sykehus er vi så heldige at vi har et samlet personale fra kjeller til loft som til enhver tid er opptatt av å bidra til et best mulig sykehusstilbud innenfor de rammer som er stilt til disposisjon.

Men en ting forandrer vi ikke på og det er julemiddagen. Jule-

middagen finansieres av de ansattes velferdsmidler og arrangementet og menyen «står fast».

Den 12. desember tok vi alle en liten pause i de daglige gjøremål og inntok en velfortjent juletallerken etterfulgt av kaffe og kjøkkensjefens «spesialkake».

Vi retter en takk til personalet i kantina og på kjøkkenet som også i år utførte oppdraget på en utmerket måte.

## Regnskapsmed- arbeiderne på kurs



Utfordringene til de som innenfor vår virksomhet arbeider med regnskap og lønn er store og under kontinuerlig forandring. Arbeidsområdet er omfattende og kravet til kunnskap om tariffavtaler, lover og forskrifter helt avgjørende for at Nordland fylkeskommune til enhver tid har et regnskap som er «riktig» og i samsvar med «god regnskapsskikk».

Dette har vært utgangspunkt for de årlige seminarer for regnskapsmedarbeiderne innenfor sykehussektoren i Nordland. Seminaret ble denne gang avholdt på Stokmarknes sykehus

i dagene 12. og 13. desember. Turid Aasjord ved Nordland Sentralsykehus og Bodil Tømmerås ved Stokmarknes sykehus hadde ansvaret for gjennomføringen, et oppdrag de utførte på en utmerket måte. Forøvrig stilte helseavdelingen velvillig opp med et økonomisk bidrag til gjennomføringen. Den sentrale økonomiavdelingen stilte med gode faglige foredrag, det samme gjorde fylkesrevisjonen.

Seminaret ble avsluttet med at «stafettpippen» ble overlevert til sykehusene i sørfylket, som dermed tar utfordringen med å planlegge neste års seminar.

## Faggrupper og regionalt samarbeid

Det regionale helse- og sosialutvalg igangsatte i januar 1995 et planarbeid for den fremtidige helsetjeneste i Nordland, Troms og Finnmark. Arbeidet foregår blant annet i

forskjellige faggrupper som har til oppgave å komme med forslag til forbedringer innen hvert sitt spesialområde. Arbeidet i faggruppene er planlagt ferdig i løpet av første

halvdel av 1996. Stokmarknes sykehus er representert i tre av faggruppene; gruppen for geriatri, overlege Per Kristian Skorpen, gruppen for bevegelsesapparatet/ortopedi, konsti-

tuert avdelingsoverlege Jan Grøtan, og gruppen for mage- og tarmsykdommer avdelingsoverlege Finn Larssen-Aas.

# REISENDE LUN



Lungespesialist Jan Einar Reinholdtsen

**Pasienter med lungelidelser i Vesterålen og Lofoten får tilbud av lungespesialist/indremedisiner Jan Einar Reinholdtsen som hver uke pendler mellom Stokmarknes og Lofoten sykehus. Tilbudene gis i**

## Lunge- medisinsk poliklinikk

### Formål

For 3 år siden ble det inngått en samarbeidsavtale mellom sykehusene i Lofoten og Vesterålen om en desentralisert spesialtjeneste i faget lungesykdommer. Hensikten var å tilpasse en slik tjeneste den øvrige sykehusdriften, samtidig som man skulle ha et rasjonelt og effektivt tilbud til befolkningen i nevnte region. Ordningen har nå fungert i 3 år og ser ut til - langt på vei - å svare til forventningene.

### Lokalisering

Poliklinikken er lokalisert som et «nisejprodukt» innpasset i begge de medisinske polikli-

nikkene ved sykehusene. Spesialistlegen har tilpasset seg den øvrige polikliniske driften og forsøkt å utnytte tider hvor det er «ledig kapasitet» på personalsiden. Dette fører til at endel pasienter innkalles til forundersøkelser som er planlagt før møte med legen. Dette har fungert godt, og det er ikke mottatt noen klager fra brukerne.

### Utstyr og bemanning

Denne poliklinikken betjenes av en lege Jan Einar Reinholdtsen som er lungelege/indremedisiner. I tillegg deltar sykepleiere og hjelpepleiere, som også har en rekke andre arbeidsoppgaver ved poliklinikken. Utstyret på Stokmarknes er avansert. Det er blant annet en såkalt Master Lab som utfører relativt kompliserte lungefysiologiske målinger ved hjelp av

**sykehusenes poliklinikker. Tilbudet representerer en utradisjonell driftsform, og har så langt vært meget vellykket.**

gassfortynningsmetodikk. Det er visse vanskeligheter med å holde slikt utstyr i drift kontinuerlig, i det vedlikeholdet er relativt komplisert. Hittil har det gått bra, og det er utført et stort antall målinger. Forøvrig må nevnes at medisinsk kontortjeneste ved Stokmarknes sykehus har avsatt omtrent 1 stilling for å betjene denne poliklinikken.

### Driftsform

Det dreier seg om en poliklinisk tjeneste hvor man har forsøkt å arbeide så allsidig som mulig. Legen utreder alle typer lungesykdommer, bortsett fra at det ikke lenger utføres percutane lungebiopsier på grunn av lang avstand til thoraxkirurg. Hovedtyngden av pasientene er astmatikere og allergikere. Poliklinikken i Vesterålen disponerer et moderne tilbud når det gjelder

allergitesting og utredning. Denne delen utnyttes også i økende grad. Den polikliniske



Fra medisinsk kontortjeneste Åshild Nilsen

# GESPESIALIST

driftsformen er basert på lønnsomhet rent økonomisk, det vil si denne desentraliserte spesialistpoliklinikken skal ikke påføre sykehusbudsjettet netto utgiftskroner. Bruttoinntektene er betydelige.

Konsultasjonstallene har vært jevnt økende siden starten, men har nå nådd et nivå som begrenses av den ene legens arbeidskapasitet.

## Kvalitet

Det utarbeides årlig statistikk over de forskjellige typer undersøkelser og behandlinger som gis. For noen år siden ble det dessuten utført opptelling av antall bronchoscopier, treffsikkerhet og komplikasjoner. Dette gjøres ikke årlig, men ut fra nevnte undersøkelse ser det ut til at virksomheten faglig har et tilfredsstillende nivå.

## Framtidsutsikter

I tråd med nettverksmodelltenkingen i Nordland så Reinholdtsen for seg en framtid med en desentralisert virksomhet innenfor enkelte egnede grenspesialiteter innen indremedisin som lungesykdommer/cardiologi og gastroenterologi. Virksomheten kunne i noen grad være ambulerende, det vil si at legene reiser til pasientene, altså jobbe ved begge sykehusene. Det viser seg imidlertid at det av forskjellige grunner er vanskelig å få til en slik driftsmodell innenfor de tradisjonelle lokalsykehus. Hyp-

pige forandringer av poliklinikkdager og ellers stadige endringer i driftsforhold gjør at det er vanskelig å vedlikeholde et slikt «nissjeprodukt» på et høyt og jevnt nivå, særlig hvis man også utvider med flere spesialiteter. Plassforholdene er også vanskelige. Særlig gjelder dette ved sykehuset i Vesterålen, hvor poliklinikken er plassert flere steder i sykehuset og hvor pasientbequemmeligheten således tildels er meget dårlig. «Konkurrenten» er Diagnosestasjonen i Harstad, som nå administreres under Harstad sykehus, men fortsatt har store og egnede lokaliteter. Det er derfor forståelig at det fortsatt skjer en viss «lekkasje» av pasienter over til Harstad. Det er jo også et stort spørsmål om man ikke bør utbygge samarbeidet med Diagnosestasjonen i Harstad, som er meget velutstyrt og godt bemannet. Hvis man ser et stykke inn i framtiden så kan det godt tenkes at en slik desentralisert driftsform som man nå har, må være tidsbegrenset og ikke er egnet for supplering med ytterligere spesialisttilbud. Denne måten å arbeide på representerer nemlig et avvik fra tradisjonell tenkning

## FAKTA

### Tall for virksomheten 1994

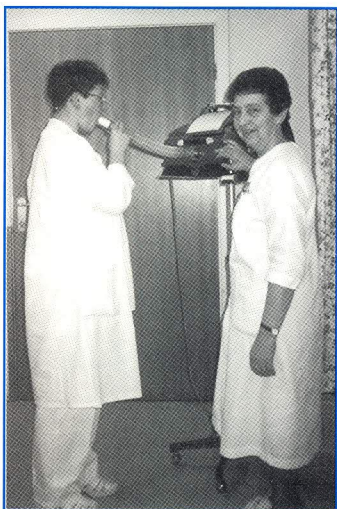
<b>Antall konsultasjoner.....</b>	<b>1898</b>
Bronkoskopier .....	62
Enkle respirasjonsfysiologiske målinger (Spirometri) .....	979
Større undersøkelser (gasstransfer/lungenes residuarvolum) .....	337
Allergitester .....	78
Undersøkelse på bronkiens medikamentpåvirkelighet og følsomhet .....	119
Tilpassing av utstyr for langtids hjemmebehandling med surstoff .....	9

når det gjelder lokalsykehusdrift. Poliklinikken vil derfor være avhengig av hvorledes lokalsykehusene utvikler seg i fremtiden. Alternativet er andre etableringer/driftsformer, eller at virksomheten igjen sentraliseres slik det tradisjonelt har vært.

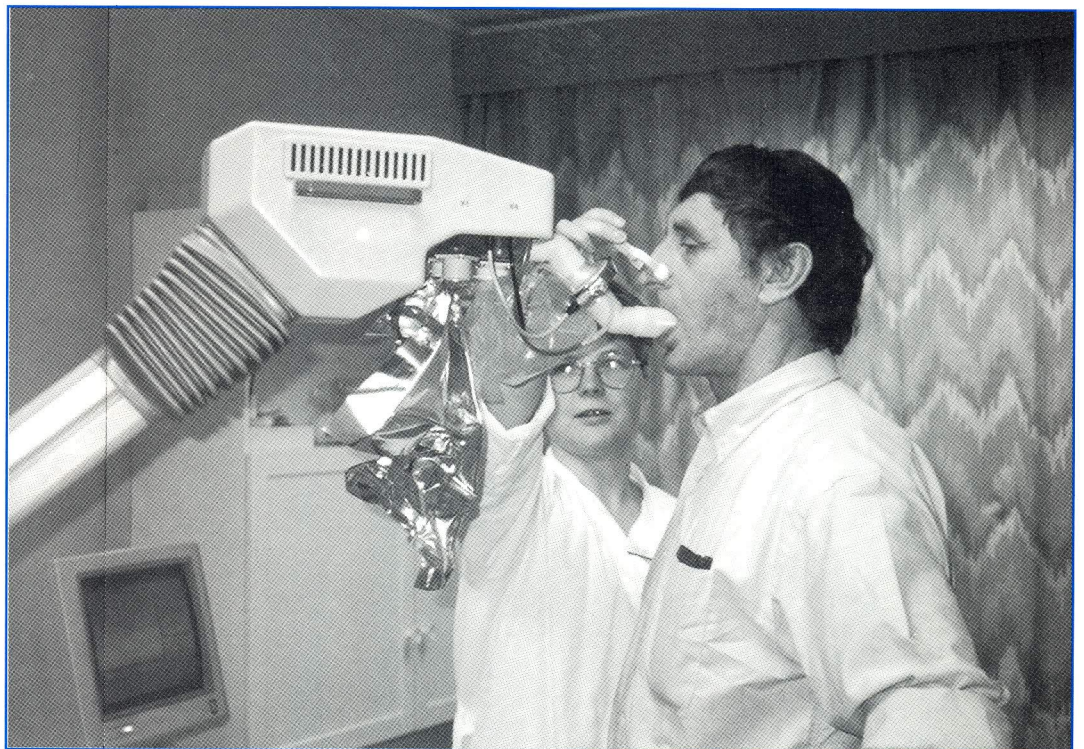
Behovet for lungespesialisttilbud vil øke i fremtiden. Antallet av asthma og allergitilfeller samt lungekreft er økende i befolkningen. Nordland fylke har i dag få lungespesialister. Krefttilfellene håndteres i dag i samarbeid med sentral- og regionsykehuset. Stokmarknes syke-

hus har nå opprettet stilling for kreftsykepleier. Her vil det være mulig å opprette et konstruktivt samarbeid som vil gi et kvalitativt bedre totaltilbud til befolkningen i Vesterålen. Til slutt har lungespesialisten et ønske for de kroniske lungesyke i Nord-Norge:

Rehabiliteringstilbudet for denne pasientgruppen må bli bedre. Tilbudet vi har i dag er for beskjedent, og langt fra godt nok. Alternativer utenfor Nord-Norge påfører oss dessuten store gjestepasientkostnader.



Fra venstre sykepleier Inger-Lise Lund og EKG-assistent Reidun Torkildsen som måler lungekapasiteten på Vitalogram.



Medisinsk lungepoliklinikk har tilknyttet tre sykepleiere. Her ser vi Master Lab-maskinen (pustemaskin) i bruk. Fra venstre sykepleier Inger-Lise Lund og pasient Ashbjørn Håheim, Kalsnes. Sykepleier Gerd Johanne Jensen og Eldbjørg Rønning var ikke til stede da bildet ble tatt.

# JULE- NØTTER

## REBUSEN

har ikke med julen å gjøre - løsningen skal bli en merkedag tidligere i desember.



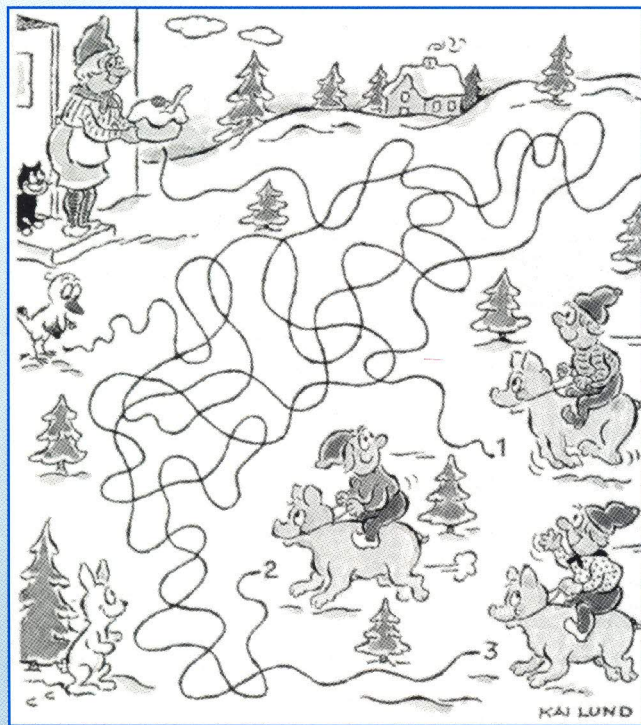
## LIKE KRINGLER

Nissene i Nissebyen er veldig glade i kringler, så nissemor må bake mer enn syv sorter julekaker før de er fornøyde! To av kringlene er helt like! Hvilke?



## HVEM KOMMER FØRST TIL GRØTFATET

Hvilken av de tre nissene kommer først frem til risengrynsgroten!



## PROGRAM FOR JULEN 1995 STOKMARKNES SYKEHUS

### JULAFTEN:

- Kl. 08.30: Julenisser starter runden til pasientene som får utdelt en liten julegave.
- Kl. 11.30: Andakt ved sykehusprest Stig Are Leiros. Andakten holdes på kirurgisk dagligstue. Pasienter med pårørende fra alle avdelinger ved sykehuset kan delta. Personell som ønsker å delta er også velkommen.
- Kl. 12.00: Stokmarknes Musikkforening spiller i sykehuset. De vil få servert kaffe og julekaker i kafeteria. Til ettermiddagskaffen serveres det bløtkake og julegodter til både pasienter, pårørende og personell på huset.

### 2. JULEDAG

Stokmarknes mannskor kommer til sykehuset og underholder

- Kl. 13.00: kirurgisk avdeling
- Kl. 13.15: medisinsk avdeling  
Mannskoret får servert kaffe og julekaker på medisinsk dagligstue.

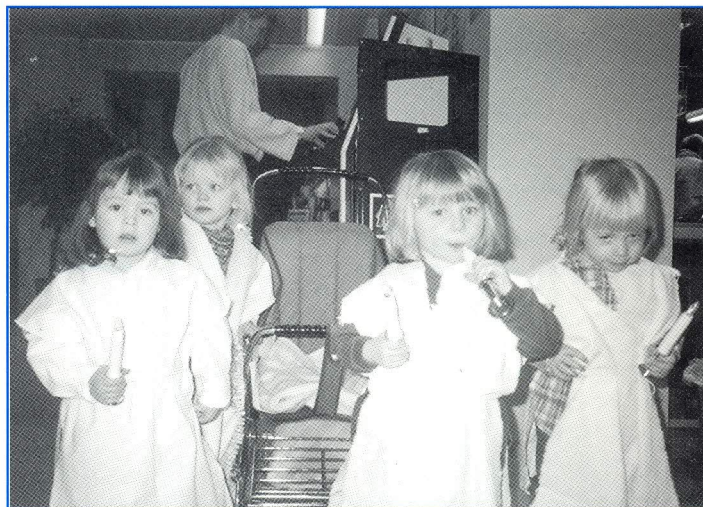
### 3. JULEDAG

Frelsesarmeen kommer til sykehuset

- Kl. 15.00: medisinsk avdeling
- Kl. 15.30: kirurgisk avdeling  
Frelsesarmeen får servert kaffe og julekaker på kirurgisk dagligstue.

*SAMTLIGE I ADMINISTRASJONEN ØNSKER ALLE EN  
FREDELIG JULEHELG OG ET GODT NYTTÅR!*

*- sjefsykepleier -*



## LUCIA- FEIRING - med besøk fra barnehagen

På Luciadagen, 13. desember, fikk Stokmarknes sykehus besøk fra Sykehusansattes barnehage. Alle avdelingene ble besøkt til glede for både foreldre og pasienter. Besøket ble avsluttet i kafeteriaen med pepperkake og juice!

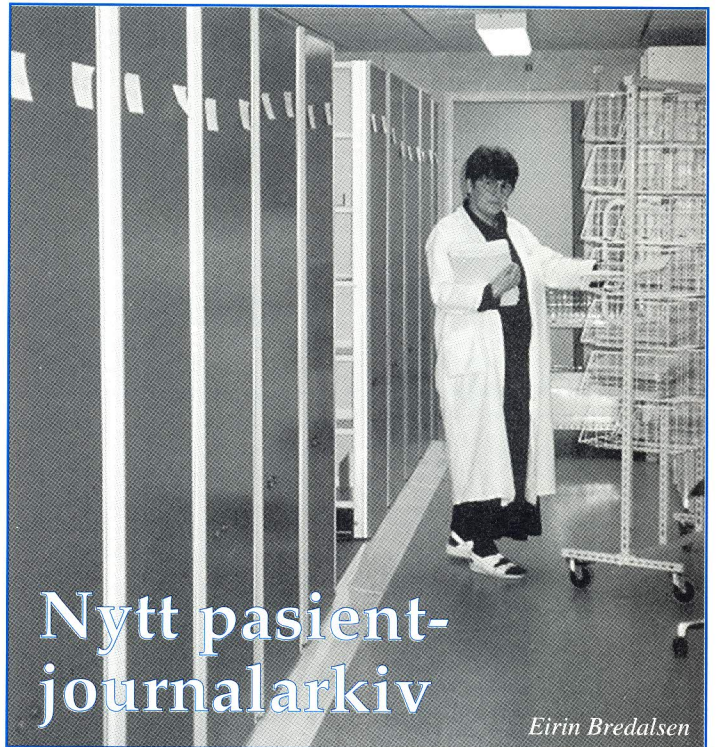
# Ny samarbeidsmodell

Stokmarknes sykehus har en felles overvåkings-avdeling, beregnet for pasienter som krever overvåking utover det en vanlig sengeavdeling kan gi. Avdelingen er seksjonert i medisinsk intensiv, kirurgisk intensiv og recovery.

Recovery er en dagkirurgisk enhet. Det innebærer at pasientene møter her på morgenen og blir forberedt til operasjon. Etter operasjonen blir pasientene overvåket ved recovery inntil de er reiseklar samme dag.

Sykehusets kirurgiske virksomhet dreies i større grad mot dagkirurgi. Det betyr at en stor gruppe pasienter forbruker min-

dre tid ved sykehuset enn for bare noen få år siden. Omlegging til mer dagkirurgi stiller også større krav til faglig dyktighet av personalet ved recovery. Gjennom en ny samarbeidsmodell blir recovery nå bemannet med en erfaren sykepleier fra kirurgisk avdeling samt anestesisykepleiere som rullerer fra anestesiv avdelinga. På denne måten er en med på å utnytte sykehusets ressurser på en bedre måte. Samarbeid på tvers av avdelingsgrenser er med på å styrke fagutviklingen blant personalet, og således et viktig bidrag til å gi pasientene et godt syke-hustilbud.



## Nytt pasient-journalarkiv

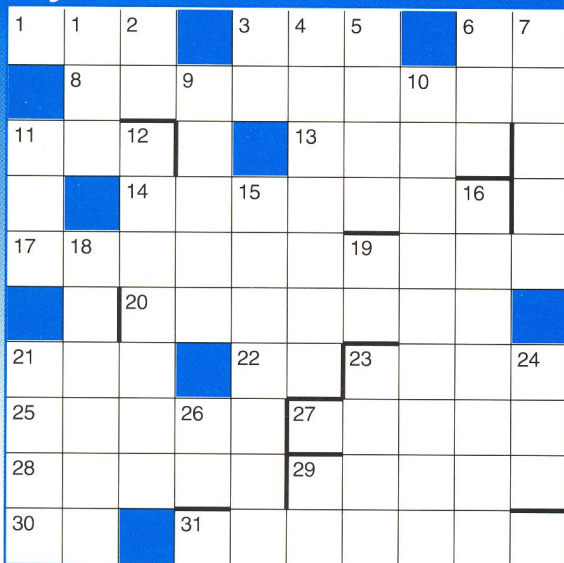
Eirin Bredalsen

Sykehuset har fått nytt pasientjournalarkiv. En helg i midten av november ble arkivet flyttet fra administrasjonsbygget og ned i kjelleren i sykehuset. Der har vi fått et stort, tidsmessig og moderne arkiv. Det gamle arkivet ble styrt manuelt. Det var etter hvert blitt så overfylt at det var svært tungt å betjene for de som skulle hente journaler. Arkivet inneholder journaler fra

1970 og frem til i dag. Det nye arkivet er elektrisk styrt, slik at vi bare trykker på knapper for å få det til å åpne seg. I tillegg har vi fått montert alarm slik at det er godt sikret for eventuelle innbrudd fra uvedkommende.

At vi har fått et nytt og moderne journalarkiv, betyr en stor forbedring av arbeidsmiljøet for den som har sitt daglig virker der.

## X-JULEKRYSSORD-X



### VANNRETT:

1. Hygge
3. Fryse
4. Forkortelse
8. Kontakt
11. Stappe
13. Kviser
14. Tussene
17. Havdyr
20. «Saus»
21. Vel

### LODDRETT:

22. Artikkel
23. Diger
25. Hviler
27. Fiat ....
28. Før
29. Forkortelse
30. Pronomen
31. Prøv

### LODDRETT:

1. Musikkinstrument
2. Øyne
3. Vokaler
3. Sesam .....
5. Alene
6. Navn
7. Spille
9. Biten
10. Ordner
11. Kjas
12. Figur
15. Jule .....
16. Alene
18. Spenene
19. Artikkel
21. Glad
23. Verb, imperativ
24. Sal
26. 2 like
29. Forkortelse

### LØSNINGEN

sendes til Stokmarknes sykehus, administrasjonen, 8450 Stokmarknes. Konvolutten merkes «Kryssord». Vi trekker ut 3 vinnere som hver får en hyggelig overraskelse i posten.

Vinnere av Ajournalens kryssord nummer 8 ble: Hanna Olsen, systua, Stina og Hilde, medisinsk-teknisk avdeling og betjeningen i avdeling, sykehjemmet.

## SLAGENHETEN

Slagenheten ved medisinsk avdeling åpnet i begynnelsen av november. Vi er inne i en innkjøringsperiode der forskjellige rutiner skal innarbeides i praksis. Personalknapphet skaper noe problemer i forhold til en

effektiv turnusplan. Både de interne og eksterne samarbeidsfora er i ferd med å bli etablert. De medisinske faglige, pleiefaglige og fysikalske medisinske rutiner er på plass og fungerer stadig bedre.

## NYE MEDARBEIDERE

### Medisinsk avdeling.

Assistentlege Marta Ebbing

### Fødeavdeling

Jordmor Lise Lotte Stenersen

*Vi ønsker lykke til i nye stillinger!*

## SLUTTET

Sentralbordbetjent Oddbjørg Jørgensen

Kjøkkenassistent Gunn M. Kjærvi

Sykepleier Inger Pettersen

Sykepleier Johnny Ødegård

Fysioterapeut Henrik Hellqvist

Medisinteknisk ingeniør Hans Thuv

# NYTT DIKTERINGSSYSTEM - DICOM 2010

Nå har Stokmarknes sykehus tatt i bruk et nytt dikterings-system som heter Dicom 2010. Dette betyr en stor forbedring med hensyn til kvalitet og sikkerhet i pasientdokumentasjonen. Journaldokumentasjonen er av de viktigste hjelpemidler i klinisk praksis, og kravet om sikkerhet og kvalitet er i dag økende. Dette systemet vil være et viktig bidrag i kvalitetsikringsarbeidet.

Tidligere måtte vi «holde styr» på en mengde dikteringsbånd. Vi opplevde at bånd «ble borte» eller at diktater var av så teknisk dårlig kvalitet at de ikke kunne skrives. Dette har resultert i at pasienter har måttet innkalles til ny undersøkelse. Vi brukte også mye tid på å tyde dårlige diktater og spole oss frem til det riktige diktat.

Kontorpersonalet har nå til enhver tid nøyaktig oversikt over alt skrivarbeid i systemet, samt dato og klokkeslett for når de ble innlest. Vi kan nå organisere vårt arbeid på en helt ny og mer effektiv måte.

Dersom en pasient blir overflyttet til et annet sykehus og det haster svært, kan diktatet skrives samtidig som det dikteres.

Når et diktat er ferdigskrevet, blir det slettet av sekretæren. Dette systemet lagrer slettede diktater 24 timer etterpå, slik at vi har mulighet til å høre det på

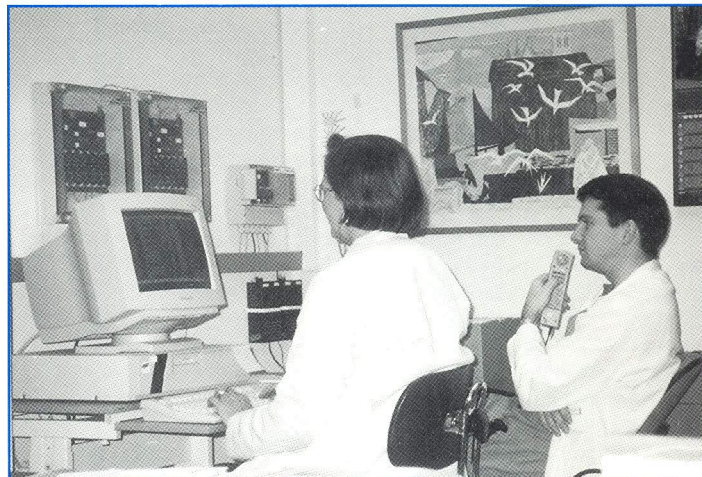
nytt dersom det skulle oppstå uklarheter.

Stokmarknes sykehuset har i løpet av de siste år utvidet sitt spesialisttilbud innen lunge-, gynekologi- og pediatri. Dette har medført en betydelig økt arbeidsmengde for medisinsk kontortjeneste. Med dette systemet kan vi nå dokumentere helt nøyaktig hvor mye skrivarbeid vi utfører. Dette gjøres ved å ta ut statistikker hvert kvartal.

## Hva er Dicom 2010?

Dicom er digital talebehandling. Den digitale lyden er krystallklar og gir ingen forringelse av lyd kvaliteten. Dette gir færre feil i avskrivningen, avskriver blir mindre sliten og avskrivningen går mye hurtigere. Systemet arbeider helt uten båndkassetter og består av en sentral server, stasjonære avskrifts- og innlesningsenheter, samt enkle mikrofoner for innlesing og kommunikasjon.

Under innlesing kan man ved hjelp av to taster på mikrofonen enkelt og raskt innsette, slette og forandre tale. Innleser kan når som helst gi instruksjoner og beskjeder som automatisk legger seg foran seg. Diktatet når det sendes til avskrivning. På denne måten vil man være trygg på at avskriver får informasjon i rett tid, og man sparer frustrasjon og misforståelser ved hastige «gule



Det nye dikteringsystemet DICOM 2010 i bruk. Fra venstre Rita Alsos og Petter Hals.

lapper» eller «glemte» muntlige beskjeder.

Systemet er meget brukervennlig og krever ingen spesiell opplæring. Vi har installert dette på alle legekontorer, operasjonsstuen og gynekologisk poliklinikk samt hos 4 sekretærer for avskrivning. I en periode må vi kjøre parallelt med to systemer, men vi regner med at alle vil få Dicom installert i løpet av neste år.

## Avslutning

Det tradisjonelle bånddikteringsystemet var meget nedslitt. Dicom ble første gang demonstrert på Stokmarknes sykehus i juni 1993. Stokmarknes sykehus

er det andre sykehuset i Nordland som har fått montert dette utstyret.

Så langt er erfaringene meget positive, og det er blitt godt mottatt av legene på sykehuset.



Redaksjonen har mottatt en henvendelse fra Erna Høydahl. Hun vil via AJOURNALEN sende en hilsen med ønske om en velsignet julehøytid for sykehusets personale!

## HVA SKAL DU SPISE TIL MIDDAG JULAFTEN?



**Alfihild Olsen,**  
sterilsentralen

Kalkun med epler, svisker, surkål, rådkål, walдорfsalat og saus. Ris-krem med kirsebærsauss til dessert.



**Per Kristian Skorpen,**  
overlege

Ribbe, sosisser, surkål og svisker. I år blir Vigdis karamellpudding byttet ut med barnas spesiallagde fruktsalat.



**Ester B. Nilsen,**  
radiograf

Ribbe med tilbehør, og multekrem til dessert. Det er forresten mannen min som koker middag.



**Stig Pedersen,**  
avdelingssykepleier

Pinnekjøtt med kårabistappe og potet. Dessert er i skrivende stund ukjent, men multekrem er et godt tips.



**Gunn Larsen,**  
renholder

Det blir pinnekjøtt med kårabistappe og potet. Multekrem til dessert.