



# Ajournalet

Nr. 15

Informasjonsavis

Mai 1998

*Person*

Rehabili-  
terings-  
team

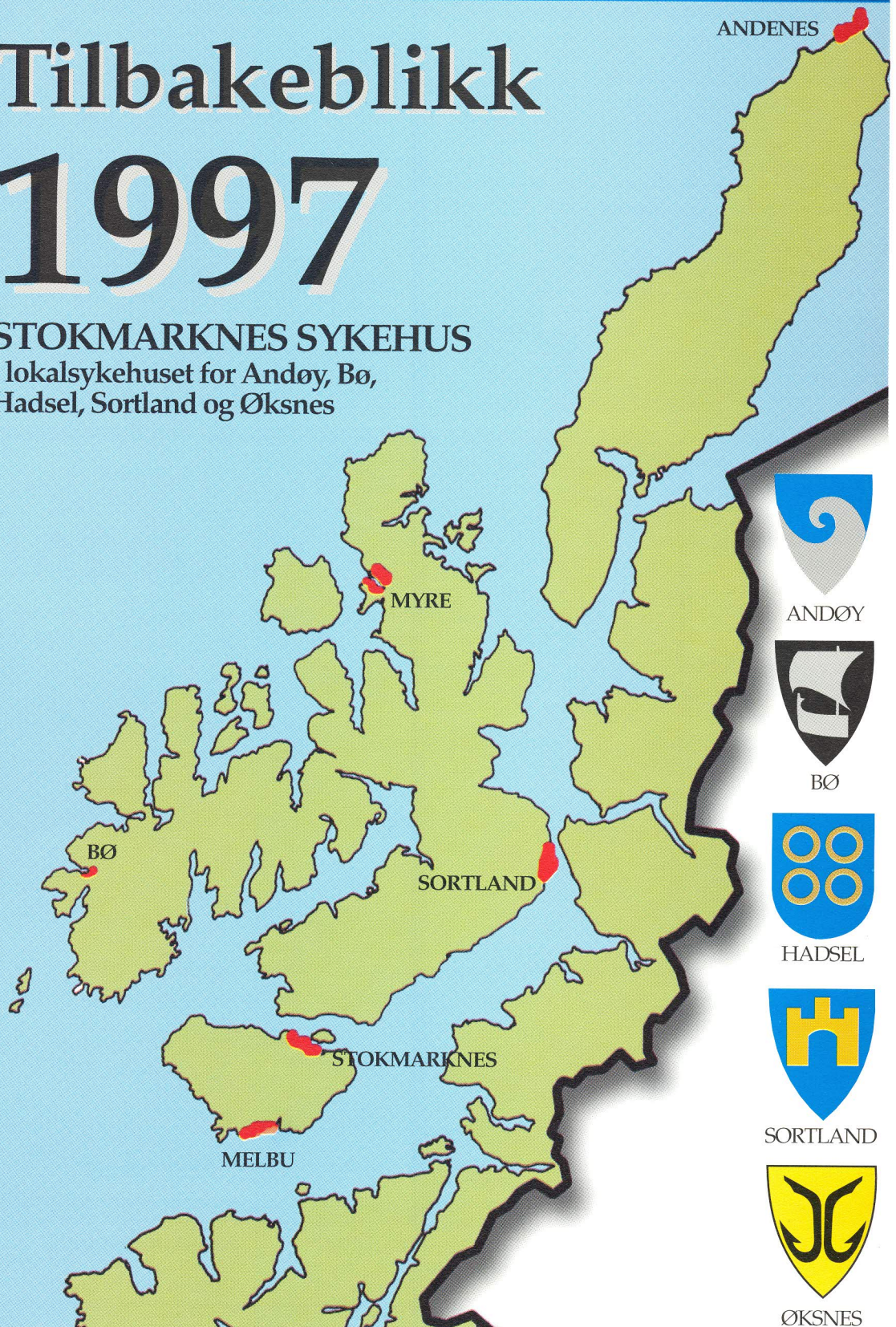
Side 12

Psykiatrisk  
senter  
i  
Vesterålen

Side 14

## Tilbakeblikk 1997

STOKMARKNES SYKEHUS  
- lokalsykehuset for Andøy, Bø,  
Hadsel, Sortland og Øksnes



ANDENES

MYRE

BØ

SORTLAND

STOKMARKNES

MELBU



ANDØY



BØ



HADSEL



SORTLAND



ØKSNES

## Kjære leser!

I denne utgaven av Ajournalen tar vi tilbakeblikk på året 1997.

Generelt var 1997 et bra år. Sykehusets tilbud til pasientene, organiseringen av tilbudet og personalets kompetanse hadde også i fjor høyeste prioritet. Aktiviteten var stor. Ventelistegarantien ble overholdt, og i tillegg fikk vel 80 pasienter fra saltområdet dagkirurgisk behandling ved Stokmarknes sykehus. Dette var mulig pga. god planlegging, samarbeid og koordinering. Våre medarbeidere har vist stor vilje og evne til å finne løsninger på vanskelige utfordringer og innsatsen har vært formidabel. Det gode resultatet må også tilskrives våre faste legevikarer som stadig kommer tilbake og gjør en god jobb for sykehuset.

I 1997 gjorde kommunene en kraftig innsats for å ta i mot utskrivingsklare pasienter fra sykehuset. Noe som hadde stor betydning for sykehusets mulighet til å gi et godt medisinsk tilbud. Kommunenes innsats for utskrivingsklare pasien-

ter hadde spesielt positiv effekt for medisinsk avdeling som vanligvis har flest utskrivingsklare pasienter. Likevel viste belegget i 1997 at medisinsk avdeling fortsatt står overfor store utfordringer for å unngå overbelegg. Muligheten for økt dagbehandling og styrt pasientstøm må videreutvikles.

Arbeidet med rehabilitering både i sykehuset, ved Lødingen Rehabiliteringssenter og kommunehelsetjenesten har hatt stor oppmerksomhet. I løpet av sommeren hadde sykehuset rehabiliteringsteamet på plass. Et nytt tilbud skulle tilrettelegges, og teamet kom godt i gang allerede etter kort tid. Slagenheten ved medisinsk avd. og rehabiliteringsteamet ble igangsatt ved hjelp av ekstra statsmidler. Usikkerheten rundt finansieringen av slagenheten og rehabiliteringsteam har vært uheldig for utviklingen av tilbudet.

Våren 1997 ble Psykiatriske bo- og behandlingsheten, Andenes åpnet. Dette var første steg i første byggetrinn for psykiatriplanen i Vesterålen. Vi hadde håpet å kom-

me videre med første byggetrinn i løpet av 1997, men den byråkratiske kvernen maler av forskjellige grunner sakte. Vi håper imidlertid å komme i gang med neste steg i første byggetrinn i løpet av 1998.

I juni besøkte helseminister Gudmund Hernes Stokmarknes sykehus. En positiv oppmerksomhet som vi satte pris på.

Økonomisk ble årsresultatet negativt med et underskudd på 2,2 mill. kroner. Resultatet vil kanskje reduseres når merinntektene fra den nye finansieringsformen (ISF) som tråtte i kraft 1. juli 1997 foreligger. Hovedårsaken til overskridelsen er høy aktivitet, reparasjoner av nedslitt utstyr og økte kostnader i forb. med legelønn og spesielt vakanser.

Hovedproblemet for vårt sykehus er fortsatt en gammel og uhensiktsmessig bygningsmasse, høye vedlikeholdskostnader og manglende investeringsmidler til nedslitt utstyr.

Sykehusets målsetting ble revidert i 1997. «Pasienten først» vil fortsatt være vår felles drivkraft i arbeidet



med å bli et velfungerende og godt lokalsykehus. Takk til alle medarbeidere for flott innsats i 1997.

Med vennlig hilsen

Åse Annie Opsjøn,  
direktør

### Ansvarlig redaktør:

Åse Annie Opsjøn

### Redaksjonskomiteen:

Marie Robertsen  
Åse Annie Opsjøn

Til Ajournalen nummer 16 kan 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.



## STOKMARKNES SYKEHUS HOVEDMÅL

Stokmarknes sykehus skal være et sykehus hvor hovedfokus for alle medarbeidere er:  
**PASIENTEN FØRST!**

\*\*\*

Stokmarknes sykehus skal være et førsteklasses sykehus med vekt på kvalitet og service i pasientbehandling og pleie, og i samhandlingen i og mellom alle yrkesgrupper.

\*\*\*

Pasienter og pårørende skal være aktive medspillere i all diagnostikk, behandling og pleie.

\*\*\*

Pasientene skal sikres behandling og pleie av høy standard.

\*\*\*

Vi skal aktivt medvirke i andre fagmiljø på alle nivå, slik at vi til enhver tid oppnår best mulig samarbeid om pasientene og faglig oppdatering.

\*\*\*

Vår arbeidsplass skal være preget av trivsel, respekt og arbeidsglede.

\*\*\*

Pasienten først - skal gjenspeiles i vårt samarbeid og organisering.

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

Layout: Redaksjonen  
Utforming/trykk: Stokmarknes Aktietrykkeri  
Opplag: 700, 6. årgang

# Aktivitet og økonomi

**Regnskapet for 1997 ble avsluttet med et merforbruk på ca 2 mill kroner. Merforbruket skriver seg hovedsakelig fra somatisk virksomhet der resultatet ble minus 1.6 mill**

**kroner. Innenfor psykiatri ble underskuddet kr 300.000 mens det ved Lødingen Rehabiliteringssenter ble et underskudd på kr 150.000.**

Innenfor somatikken er det i første rekke den store aktiviteten som gjør at kostnadene blir store samt at det har påløpt store vedlikeholdskostnader på eldre utstyr der nye investeringer vil påkrevs i løpet av relativt kort tid.

Innenfor psykiatrien har det påløpt en del uforutsatte kostnader i forbindelse med oppstart på Andøy bo- og behandlingssenter. På Lødingen rehabiliteringssenter har driften gått omtrent i henhold til plan med unntak av noen ekstraordinære vedlikeholdsarbeider på bygget.

I 1997 ble det innført et nytt finansieringssystem for norske sykehus. Dette innebærer at man får finansiering i forhold til

aktivitet, altså antall behandlede pasienter. For Stokmarknes sykehus vil dette bety at den aktivitetsveksten man har hatt de siste åren vil delvis bli finansiert og for 1997 vil merinntekt som følge av aktivitetsvekst bli på omlag 1,3 mill. Dersom dette trekkes fra underskuddet på 2 mill vil det korrigerte resultat gi et underskudd på ca 700.000.

Aktiviteten på sykehuset har som sagt vært god gjennom 1997.

Antall behandlede pasienter steg med nesten 300 pasienter fra 1996 og over 500 mer enn planlagt i 1997. Hovedsakelig på grunn av økning i øyeblikkelig hjelp. På poliklinikkene har det også skjedd en økning der det ble

behandlet over 400 flere pasienter enn 1996 og 300 over det som var planlagt.

En annen positiv sak som har fått stor oppmerksomhet er nedgangen i antall liggedøgn på utskrivingsklare pasienter. Etter at problematikken ble behandlet i sykehusets Helseinstitusjonsråd (HIR), ble det vedtatt en frist for tilrettelegging av tiltak for utskrivingsklare pasienter. Dette har medført at antall liggedøgn for ferdigbehandlede pasienter har sunket fra 4094 i 1996 til 1523. For befolkningen i Vesterålen betyr dette at flere pasienter får tilbud om hjelp fordi sengene ikke er opptatt av pasienter

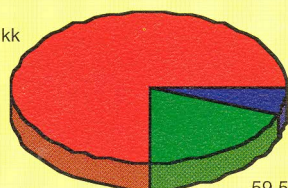
som er ferdigbehandlet på sykehus og som burde ha vært hjemme eller på sykehjem.

For sykehuset har dette betydd at belastningen på avdelingene har blitt mindre og at ekstrahjelpkostnadene har blitt redusert siden «toppene» har blitt færre.

Resultatet totalt for Stokmarknes har vært prognostisert og varslet tidlig. Og jeg mener at man kan si at avdelingsledere og ledelse har hatt en god dialog gjennom et driftsår som har vært veldig godt!

## ANTALL ANSATTE - FORMÅLSFORDELT

232,85 Somatikk

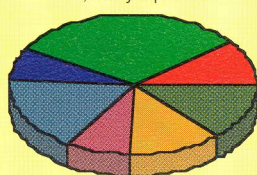


17,75 Lødingen Rehab.

59,5 Psykiatri

## YRKESGRUPPER - SOMATIKK

17,00 Radiograf/  
bioingeniør



71,40 Sykepleiere

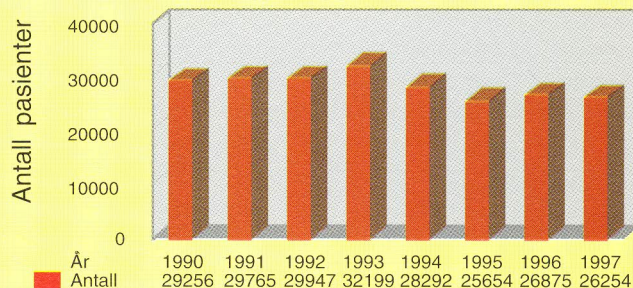
25,40 Leger

30,35 Adm. og  
medisinsk kontortjeneste

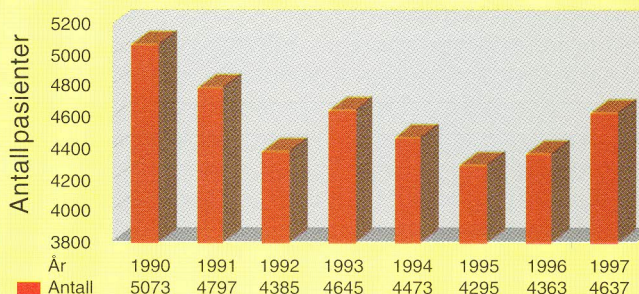
20,00 Annet helsepers.

28,45 Servicepersonell

## ANTALL LIGGEDAGER



## ANTALL PASIENTOPPHOLD



# Anestesiavdelingen

Den anesthesiologiske virksomheten ledes av firma Narco Polo AS, som yter en utmerket service til sykehuset. I tillegg har avdelingen en avdelingssykepleier og fire anestesisykepleiere.

Et kjennetegn ved den anesthesiologiske virksomhet er få personer, stor produksjon og høy trivsel.

Stor dagkirurgisk virksomhet samt et betydelig antall «høyrisikopasienter» gir store faglige utfordringer.

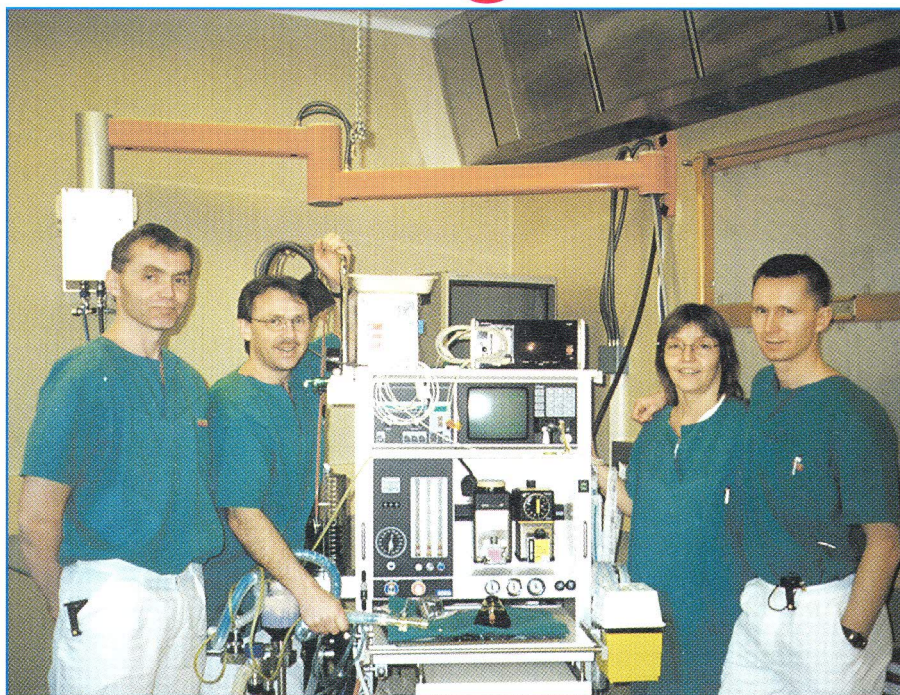
Totalt antall anestasier for 1997 er 2.432.

## • Ledelse:

Avdelingsoverlege:	Rune Svensen
Ass. avdelingsoverlege:	Jan Grøtan
Oversykepleier:	Inger Pedersen
Avdelingssykepleier:	Stig Pedersen
Fagl. ansvarlig:	Narco Polo AS

## • Budsjetterte stillinger: 18,75

- leger: 0
- sykepleiere: 13,25
- hjelpepleiere: 4
- renholdere: 1,5



Staben rundt siste investering i utstyrsparken

# Sykepleietjenesten

Nok et år er lagt bak oss preget av høyt tempo, mange arbeidsoppgaver og krav til utvikling innen tjenesten. Fokus på pasienten først og samhandling i og mellom yrkesgrupper på alle nivåer, er en del av vår målsetting. Dette gir oss muligheter til å utvikle en stadig bedre tjeneste.

I år kan vi på noen områder presentere resultater som viser dette, spesielt kan nevnes tilbudet til kreftpasienter og tilbudet innen rehabilitering som er i oppbyggingsfasen.

I tillegg er sykepleiedokumentasjon nå på plass som en del av pasientjournalen i sykehuset. Jobbrotasjon er under utprøving, noe vi til nå har gjort oss positive erfaringer med.

Vår satsning på å bedre omsorgen til kreftpasienter i Vesterålsregionen slik at

de skal få kvalifisert hjelp i sitt lokalsykehusområde har vært riktig. Ved kompetanseoppbygging gjennom utdanning av kreftsykepleiere, og ved å sette fokus på samarbeid med pleie- og omsorgstjenesten i de enkelte kommuner, er vi kommet et stykke på vei. Arbeidet så langt er lagt merke til utenfor vår region.

En annen milepøl for oss har vært innføringen av nytt system for sykepleiedokumentasjon.

Et løft som vil kreve jevn oppfølging fortsatt i 1998.

Jobbrotasjon, et tilbud om jobbvariasjon for å fremme egenutvikling, gi kunnskapsoverføring og økt forståelse avdelingene i mellom er under utprøving. Til nå har vi utelukkende gode erfaringer.

Prosjektet varer frem til

1.oktober 1998.

I år har vi også opplevd at kommunehelsetjenesten har ønsket hospiteringsopphold mer enn tidligere. Det er svært positivt for oss, og samtlige hospitanter har hatt noe å tilføre gjennom sin skriftelig tilbakemelding. Det gir oss muligheter til utvikling. Ambulansetjenesten i Vesterålen har jevnlig vært i sykehuset og fulgt et tilrettelagt hospiteringsprogram, noe som har fungert godt.

Samarbeidet med utdanningsinstitusjonene som har studenter og elever i praktiske studier hos oss, har bidratt til at vi har «utvidet» studentgruppen noe med å ta i mot nye grupper. Ergoterapistudent var ny i 1997 og samarbeidsmøte med videregående skole vedrørende tilrettelegging for helsesekretær i klinisk

praksis for 1998 er gjort. Det er for oss spennende og interessant å delta i utviklingen gjennom å gi dem praksisplass.

I år ble to sykepleiere ferdig med sin spesialutdanning i operasjonssykepleie og to sykepleiere startet videreutdanning i intensivsykepleie og en innen kreftomsorg.

Når de er ferdige vil sykehuset ha tilsammen ni spesialutdannede intensivsykepleiere og tre kreftsykepleiere. Ved å satse på å gi tilbud til sykepleiere med tilhørighet i regionen håper vi de vil bli i sine stillinger hos oss lenge !!!

Ved å stole på egne krefter kan vi forhåpentligvis bygge opp en varig kompetanse i sykehuset - noe vi har behov for !

Sjefsykepleier

# Kirurgisk avdeling

Året har vært preget av stor aktivitet ved avdelingen. Det har vært en del endringer i driften og vi har tatt i bruk nye hjelpemidler. Stort sett kan vi likevel slå fast at de store endringene har uteblitt. Kirurgisk avdeling har i dag en driftsform som synes å virke bra, men vi ser at det hele tiden er nødvendig å se på oss selv med et kritisk blikk for å finne hva vi kan bli bedre på.

Det har også i 1997 vært tett samarbeid med Nordland Sentralsykehus (NSS) om dagkirurgiske pasienter. Over 80 pasienter fra Bodø-distriktet er blitt operert her for lyskebrokk, åreknuter «tvilling», sterilisering osv. De har kommet hit med første fly om morgenen og returnert om ettermiddagen. Kun et fåtall pasienter har hatt behov for å være over til nest dag. Pasientene er fornøyd med tilbudet, tross lang reisevei. Det har også vært noen få innleggelseser fra Saltendistriktet. Vi synes dette er et interessant og spennende samarbeid, og vi tror det er med på å utvikle kompetansen hos oss. Dette samarbeidet blir videreutviklet i 1998. En rivende utvikling gjør at det stadig er nødvendig med oppdatering.

Vi har hatt flere sykepleiere og hjelpepleiere på eksterne kurs. Disse har i noen tilfeller fått ansvar for videre oppløring i avdelingen, og for utvikling av rutiner. Et eksempel er sårgruppen, som består av to sykepleiere. De har hatt kurs for betjeningen, og skal fungere som veiledere. Vi har sykepleier nummer to på spesialutdanning i kreftsykepleie. Hun vil være ferdig sommeren 1998. Kref-tomsorgen er ett av feltene det er satset på. Antall kurer øker stadig, i 1997 ble det gitt ca. 400 cyto-statikakurer.

Kirurgisk avdeling tok over ansvaret for driften av recovery i 1997. Dette har gått greit, og recovery dekkes i dag av personale fra kirurgisk avdeling og

## • *Ledelse:*

Avdelingsoverlege Rune Svensen.  
Ass. avdelingsoverlege Jan Grøtan.  
Oversykepleier Geir Brokstad/Hanne J. Tufthaug.

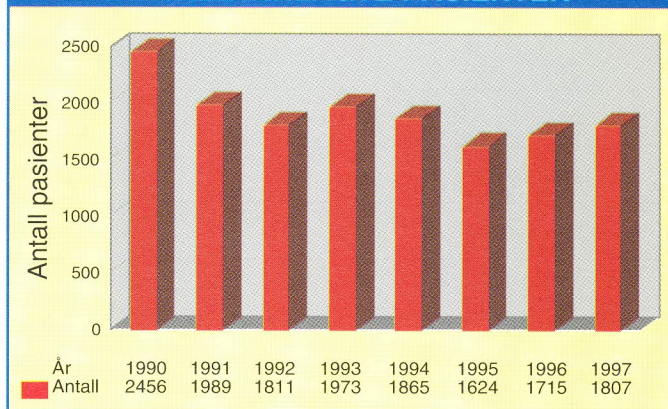
## • *Budsjetterte stillinger:*

Sykepleiere: 13,5  
Hjelpepleiere: 10,5  
Postsekretær: 0,5

## • *Aktivitetsdata:*

- antall senger: 30  
- antall liggedager: 9.848

## ANTALL INNLAGTE PASIENTER



operasjonsavdelingen. Ca. 50 % av operativ virksomhet er dagkirurgi.

I november ble nye papirer for sykepleiedokumentasjon tatt i bruk. Dette var en stor utfordring for personalet. På forhånd var det arrangert kurs for alle sykepleierne på huset.

Sykepleiedokumentasjons-papirene har vist seg svært funksjonelle. Målet er at pasientene i større grad enn tidligere skal være med å utforme innholdet i dokumentasjonen, og det er nok her den største utfordringen ligger.

## Arbeidsmiljø- og institusjonsutvalget 1997

### Medlemmer

Finn Larssen-Aas, leder  
Åse Annie Opsjøn  
Egil Enåsen  
Laila Mikalsen  
Johnny Olafsen Hovedverneomb.  
Knut Jacobsen/Unni Roland NKF  
Rigmor Bjørnå NSF  
Sissel Martinussen NHS

### Varamedlemmer

Jan Grøtan/Rune Svensen  
Kjetil Buer  
Geir Brokstad  
Reiulf Ø. Ruud  
Unni Roland/Ellen Enga  
Bente Jørgensen  
Merethe Liland Fredriksen

## Helseinstitusjonsrådets medlemmer 1997

Hugo Olsen, leder  
Åse Annie Opsjøn  
Frank van Betten  
Jonni Solsvik  
Viggo Johnsen  
Gunnar Smith Andersen  
Else Norheim  
Arne Vassbotn  
Ragnhild Verningsen

Roy Larsen  
Ketil Rønning  
Oddmund Pedersen  
Leif Hermansen

# Kirurgiske leger

I 1997 har den gode trenden fra de siste 4-5 år fortsatt, både med hensyn til rekruttering, bemanning og ventelistekontroll. Kirurgisk avdeling er blitt en spennende og stimulerende arbeidsplass, og den gode bemanningssituasjonen har tillatt oss å bruke tid på fagutvikling, dvs. videreutdanning, internundervisning og deltagelse på nasjonale og internasjonale kurs og kongresser. Våre mange og trofaste vikarer har representert en stabilitet og en kompetanseheving som har tilført miljøet verdifulle impulser. Vi liker å omtale vår bemanning i 1997 på følgende måte: «Vi har 11 kirurger ved avdelingen, 3 fulltids- og 8 deltidsansatte!». Vi fordeler oss slik:

- Tre kirurgiske overleger med spesialitet generell, ortopedisk og gastroenterologisk kirurgi
- Tre deltidsansatte urologer fra svenske universitetsklinikker (Karolinska Sjukhuset).
- To deltidsansatte svenske ortopeder fra universitetsklinikker.
- Tre deltidsansatte kirurger med spesialitet generell kirurgi og karkirurgi

I tillegg har vi hatt tre assistentleger med høy kompetanse og to kull med

arbeidsvillige, dyktige turnusleger. Rune Svensen var ute i permisjon fra 1/1 til 31/8 for å fullføre grenspesialiteten i gastroenterologisk kirurgi ved Nordland Sentralsykehus.

Den operative aktiviteten har vært farget av den kompetansen vi til enhver tid har disponert. Det er gjort 104 artroskopier, rekonstruert 14 korsbånd, satt inn 66 hoftepoteser, og operert 115 brudd (hvorav 56 lårhalsbrudd). Urologene har gjort 73

## • *Ledelse:*

Avdelingsoverlege: Rune Svensen  
Ass. avdelingsoverlege: Jan Grøtan

## • *Budsjetterte stillinger: 10*

- leger: 6
- turnuskandidater 4

transuretrale inngrep, hvorav 26 på prostata. Det er operert 9 rectumcancer, 21 tarmreseksjoner, gjort 262 gastroscopier, 107 coloscopier og 18 laparoskopiske cholecystectomier.

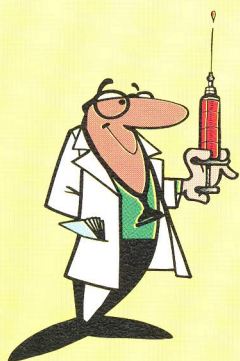
Det endoskopiske tilbudet innen mage-tarm-lidelse er utvidet. Vi behersker nå teknikker som endoskopisk scleroterapi, ballongdilatasjon, slynge-reseksjon av polypper, endoskopisk ernæringsgastrostomi (PEG) og stenting av spiserør.

Samarbeidet med RiTø og NSS er videreutviklet. Vi har hatt besøk av kirurg fra NSS og foretatt komplisert mage-tarm-kirurgi her. Dette samarbeidet blir videreutviklet i 1998.

Når det gjelder fagutvikling, føler vi oss på offensiven. Ass. avdelingsoverlege Jan Grøtan har igjen

deltatt på «Vossa-kurset» som instruktør innen operativ bruddbehandling. Avdelingsoverlegen deltok i august igjen på ISW-International Surgical Week», denne gang i Acapulco, Mexico. Assistentlegene har deltatt ved de fleste obligatoriske utdanningskurs og vi har vært godt representert både på høst- og vårmøtet i Nord-Norsk Gastroenterologisk Selskap. Et viktig fremskritt innen fagutvikling er den omfattende oppgraderingen av møterommet med etablering av kirurgisk fagbibliotek, TV-/videospiller og nytt møblement.

Ved kirurgisk avd. har vi i 1997 ikke funnet en god grunn til å henge med hodet over fremtidsutsiktene, snarere tvert imot!



# Medisinsk avdeling

Året har vært et positivt år for medisinsk avdeling. Alle legestillingene har vært besatt. Det har vært noe mer problematisk å få dekket alle sykepleierstillingene, særlig gjaldt dette tidsavgrensede vikariater i deltidstillinger.

AMI har vedtatt fortsatt drift av akuttmedisinsk poliklinikk, observasjonspost og sykehottell. Vi arbeider med å effektivisere dette tilbudet ytterligere. Fra medio februar har en samarbeidsavtale med kommunene om utskriving av ferdigbehandlede pasienter bidratt til at antall liggedøgn for denne pasientkategorien er vesentlig redusert. Dette har stor betydning for avdelingen. Fra høsten 1996 har alle psykiatriske innleggelser vært forhåndsdrøftet mellom psykiatere i beredskapsvakt og innleggende lege. Vi mener å påvise en nedgang i antall innleggelser som en effekt av denne ordningen. Dette bidrar til en mer rasjonell drift.

Det er lagt ned et betydelig arbeid i utvikling av felles og gjennomgående sykepleiedokumentasjon for alle sykehushets avdelinger, og vi håper at dette skal føre til en kvalitetsforbedring på dette feltet.

Sommeren 1997 fikk avdelingen utdannet egen kreftsykepleier, noe som fører til et bedre tilbud til våre kreftpasienter. Stillingen som slagsyke-

pleier var besatt frem til 1. september, da den måtte inndras av økonomiske grunner. I planene for 1998 er det lagt grunnlag for at avdelingen får tilbake denne stillingen. Det er også innledet samarbeid med nyopprettet Rehabiliteringsteam.

I 1997 startet vi utredning av ny organisasjonsform for avdelingen. Hensikten er å vurdere hvordan vi kan tilpasse oss en ordning med pasientansvarlig lege og sykepleier. Samtidig ønsker vi å kunne frigjøre en overlege fra faste legevisitter ved avdelingen slik at vedkommende mer aktivt kan delta i vurderingen av innleggelser i avdelingen. Dette arbeidet ventes å avsluttes i løpet av våren -98.

## Samarbeidsavtale med kommunene

For de pasienter som ikke lengre har behov for den spesialisttjenesten sykehuset kan tilby, fastsetter behandlende overlege utskrivingsklar dato. Fra denne dato telles 7 virkedager frem til utskrivingsdato, hvorpå pasienten skrives ut til det kommunale sykehjemmet,

### • Ledelse:

- avd. overlege: Finn Larssen-Aas
- oversykepleier: Egil Enåsen

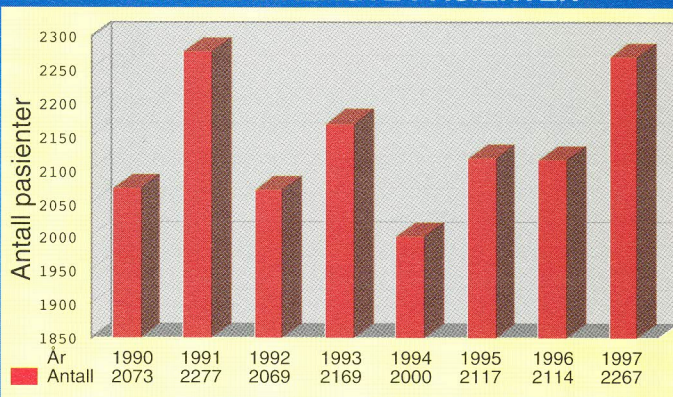
### • Budsjetterte stillinger: 38,5

- leger: 7
- turnuskand. 4
- sykepleiere: 14,75
- hjelpepl.: 11,75
- postsekr.: 1,0

### • Aktivitetsdata:

- antall senger: 37
- antall liggedager: 14134
- Gjennomsnittlig liggetid: 6,2

## ANTALL INNLAGTE PASIENTER



hvis ikke annet er avtalt. Det gis telefonisk og skriftlig melding til Helse- og sosialsjefen i

pasientens hjemkommune den dagen pasienten har fått status som utskrivingsklar.

# Medisinsk kontortjeneste

Vår hovedoppgave er først og fremst arbeid med pasientdokumentasjon og ansvaret for journalflyten. Det vil si at journalene blir «styrt» i riktig retning, og er tilgjengelig og ajourført for brukerne til enhver tid.

## ISF - innsatsstyrt finansiering

Fra 1. juni begynte vi å forberede oss til innsatsstyrt finansiering (ISF). Vårt ansvar ved ISF er å «passe på» at epikrisene blir diktert og skrevet samt registrering av medisinske data (diagnoser og prosedyrer) innen gitte tidsfrister. Manglende og feilaktig registrering, spesielt diagnosekoder og operasjonskoder, kan føre til at registrert aktivitet blir fjernet eller feilaktig klassifisert i DGR-systemet. Derfor er

dette en svært viktig og prioritert oppgave hos oss.

## Digital diktering

Vi fortsatte utbyggingen av Dicom, men har ennå områder hvor vi må skrive etter bånd (gynekologens utedager, barnelege, gyn.avd., ernæringsfysiolog).

## Utenlandske vikarleger

Språkproblemer i forbindelse med kirurgiske vikarer, har vi stort sett unngått, da vi har hatt en stødig vikarstab. Med

### Ledelse:

Avd. leder Bente R. Aanes

### Budsjetterte stillinger: 9,25

- Legesekretær: 1
- Sekretær: 5,25
- Ktr.fullm: 2

### Aktivitetsdata:

Ca. 30 000 notater ble skrevet ifølge aktivitetsloggen fra det digitale dikteringssystemet.

met Dicom. I tillegg ble mange notater skrevet fra det «gamle systemet». Her har vi ikke mulighet til å måle aktiviteten. Avdelingen hadde som vanlig svært høy aktivitet i 1997. Pga. stabilt og dyktig personale greide vi stort sett å være ajour med alle oppgavene unntatt epikriseskriving. Her hadde vi et etterslep på ca. 4-5 uker.

## Kvalitetssikring

Kvalitetssikring av papirjournalen er et område vi arbeider med kontinuerlig. Vi arbeider også med å utvikle prosedyrebok som bl.a. inneholder standard og rutinebeskrivelser innenfor våre ansvarsområder.

## Etterutdanning

I 1997 startet vi med etterutdanning som vil gå over 2 år. Gode fagkunnskaper er nødvendig for å ivareta kontoropp-gavene som vi regner med vil øke i årene fremover.

# Felles mottakelse/poliklinikk

Felles poliklinikk/mottakelse er en avdeling, men ligger adskilt i sykehuset. Personalet bemanner også dialyseenhet, EKG-laboratorium, observasjonspost, akuttmedisinsk poliklinikk og sykehotell. Den spredte tilværelsen medfører vansker med å få til en optimal ressursutnyttelse. Tross dette har aktiviteten økt i forhold til 1996.

Avdelingen har flere forskjellige oppgaver. Virksomheten omfatter kirurgisk poliklinikk m/ortopedi, gynekologi, gastroenterologi og urologi, medisinsk poliklinikk m/endoskopiservice både for polikliniske og inneliggende pasienter, samt assistanse ved andre prosedyrer på inneliggende pasienter. Videre betjenes lungemedisinsk poliklinikk/respirasjonsfysiologisk laboratorium, pediatrik poliklinikk, dialyseenhet, EKG-laboratorium, observasjonspost, sykehotell og akuttmedisinsk poliklinikk. Sentralbordfunksjonen er lagt til mottakelse på kveld og natt.

Avdelingen har felles personale. For å oppnå best mulig kvalitet på tjenestene har noen sykepleiere/hjelpepleiere spesialkompetanse på særskilte områder.

Vi arbeider aktivt for å holde ventetiden på at akseptabelt nivå. Dette gjelder både ventetiden til behandling, og ventetiden i sykehuset behandlingsdagen. Her har vi fått nye regler som fritar pasi-

enten for egenandel hvis han må vente mer enn en time utover avtalt tidspunkt.

Vi forsøker å unngå forsinkelser, men har lokalsykehusets evige utfordring med å ta ansvar for planlagt aktivitet og øyeblikkelig hjelp samtidig. Dette kan vi ikke organisere oss helt bort fra, men vi er blitt flinkere (og kan trolig bli enda flinkere) til å stille presis til timeavtaler.

Ventetiden til behandling er gått ned innen de fleste fagområdene. Dette er et resultat av målbevisst ekstrainsats innen de områdene der problemene var størst. Vi har organisert ekstra poliklinikkdager for faste leger, og leid inn vikarer.

Gjennomsnittlig ventetid for garantipasienter har gått ned for alle poliklinikker totalt. Det er en markert nedgang for kir.pol. og en liten oppgang for med.pol.

Ventetiden for pasienter uten garanti har også gått ned, både totalt og for kir.

## • Ledelse:

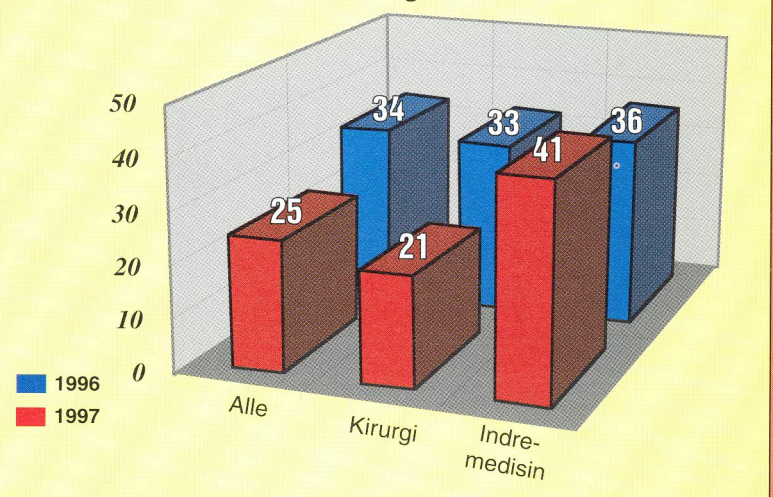
- avdelingsspl. Rose S. Johnsen/Geir Brokstad
- Avdelingsoverlege Rune Svensen, kir. avd.
- Avdelingsoverlege Finn Larssen-Aas, med. avd.

## • Budsjetterte stillinger: 17,7

- leger: 1,40 (pediater/lungespesialist)
- sykepleiere: 9,7
- hjelpepleiere: 6,57

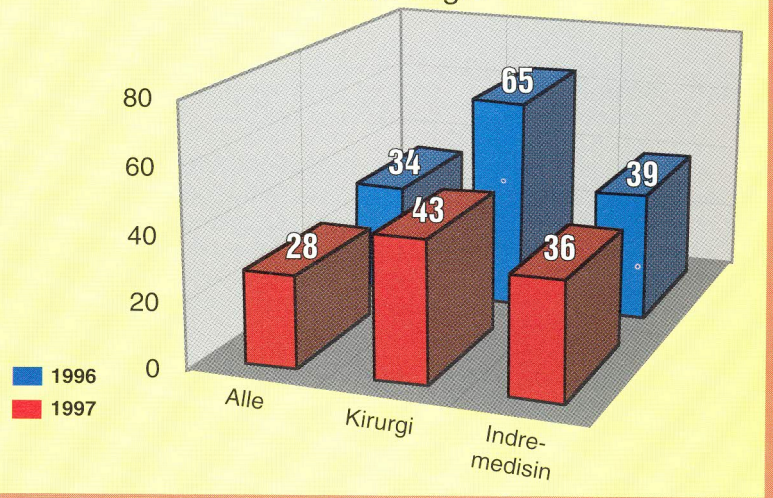
### GJENNOMSNIITTLIG VENTETID FOR PASIENTER M/GARANTI

Antall dager



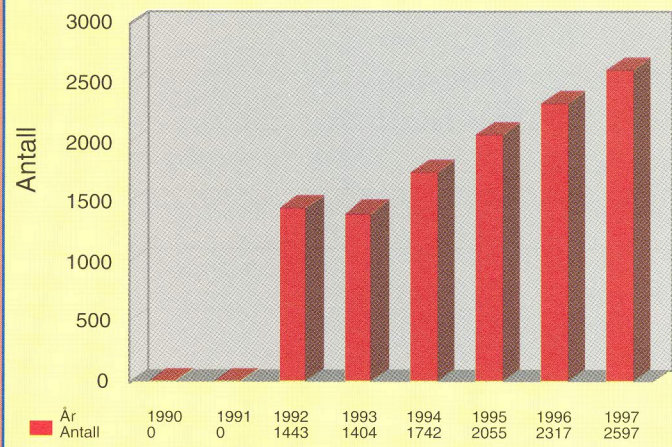
### GJENNOMSNIITTLIG VENTETID FOR PASIENTER U/GARANTI

Antall dager

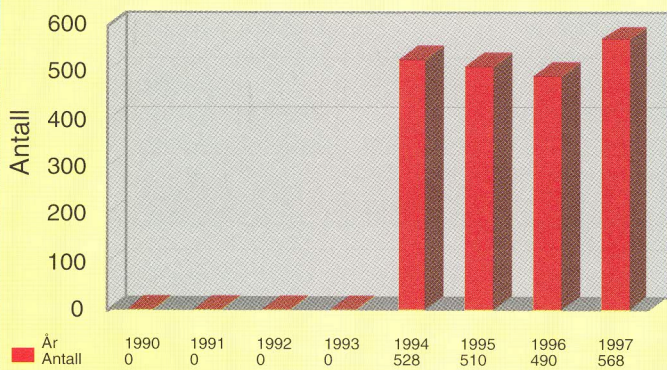




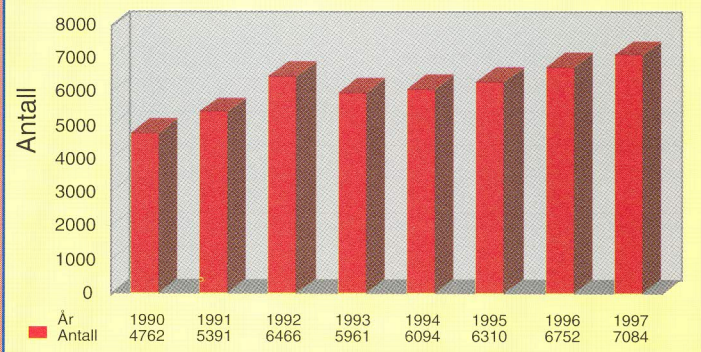
### GYNEKOLOGISK POLIKLINIKK



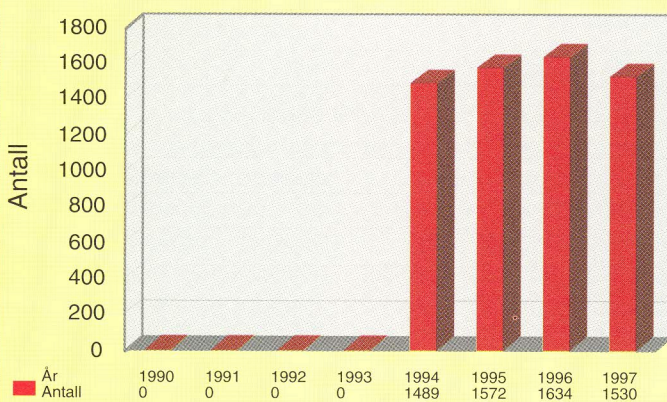
### PEDIATRISK POLIKLINIKK



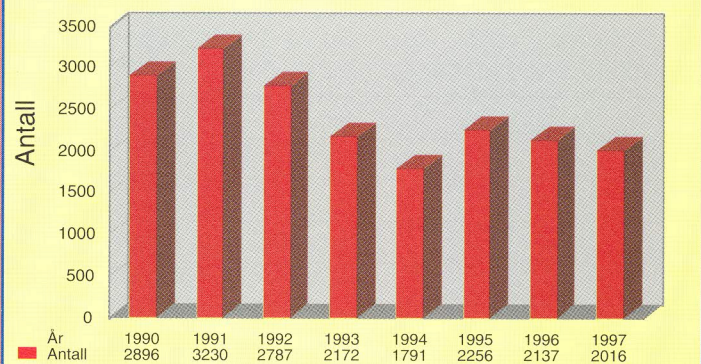
### KIRURGISK POLIKLINIKK



### LUNGE POLIKLINIKK



### MEDISINSK POLIKLINIKK



# Fødeavdelingen

I 1997 ble det født 358 barn, 10 mindre en året før. Disse har nok Andenes fødestue tatt hånd om da de hadde økt sitt fødselstall med 10.

Vi hadde 3 tvillingpar, 49 ble forløst med keisersnitt derav 22 akutte og 27 planlagte. 19 barn ble forløst med vacum. 8 ble overflyttet til Nordland Sentralsykehus kort tid etter fødselen.

Året 1997 har vært som tidligere med sine fødselstopper og roligere perioder. Derimot har fødepoliklinikken hatt en jevn strøm, noe som har vært en bra inntektskilde.

Dr. Lind har hatt 32 utedager i distriktet. Vi har god tilbakemelding på. Samtidig som pasientene slipper å reise langt for å komme til spesialist, er det utviklende for legene og jordmødrene i distriktet. Dette er også en inntektskilde for sykehuset.

Første halvdel av året var fire barnepleiere ute på hospitering en uke hver. To var i Tromsø og to i Bergen ved barselavdelingen på Haukeland sykehus. De gav alle uttrykk av at det var inspirerende. Samtidig fikk de bekreftet at avdelingen vår holder mål.

I begynnelsen av mai holdt K.O.Lind kurs for leger og jordmødre i Vesterålen. Temaet var svangerskapsomsorg.

I midten av juni var det

## • Ledelse:

- avd. overlege: Kristen Olav Lind
- avd. jordmor: Ragnhild Johansen
- ass. avd. jordmor: Merete Fyhn-Nilsen

## • Budsjetterte stillinger: 15

- gynekolog: 1 + 1
- jordmødre: 6
- barnepleiere: 6,5
- postsekretær: 0,5

## • Aktivitetsdata:

- antall senger: 15
- antall beh. pasienter: 563
- antall liggedager: 2272
- Gjennomsnittlig liggetid: 4,0

landsmøte i Bodø for jordmødre. Elin Brandt holdt foredrag om erfaringene vi hadde med akupunktur som smertelindring ved fødsel.

Etter foredraget har avdelingen hatt henvendelser fra flere fødeavdelinger som er interessert i å ta ibruk akupunktur som smertelindring.

Det har også hvert flere internkurs på avd.

Sommerferien ble også i 1997 dekket vesentlig av svenske jordmødre og gynekologer.

2,5 jordmorstilling hadde fødselspermisjon. Disse ble dekket av svenske vikarer.

# Felles intensivavdeling

I 1997 behandlet intensivavdelingen ca. 300 flere pasienter enn året før. Dvs. en økning på ca. 16,6 %.

Pasientbelegget pr. måned økte fra ca. 150 til ca. 175 stykker.

Vi fortsatte med våre andre tilbud ved avdelingen som:

Smertebehandling 7 stk., ETC-behandling 36 stykker, og conv. 4 stykker.

Vi har også hatt endel dagkirurgiske pasienter innom hos oss: 136 pasienter.

## AMK-sentralen

Vi har hatt en formidabel økning i bruken av nødmeldetjenesten i 1997 sammenlignet med 1996. I 1996 hadde vi 172 nødmeldinger og 1997 444 nødmeldinger.

En økning på 258 %!

Ved legevaktsformidlingen gikk frekvensen noe ned, fra ca. 25 til 20 henvendelser pr. døgn.

## Ambulansekoordinering

I 1997 hadde AMK-sentralen 2240 ambulanskoordineringer, av disse var det 405 akutte turer. Det totale ambulanskoordineringsarbeidet strekker seg til ca. 27 pr. døgn. Vi hadde 174 ambulansflybestillinger.

Totalt, medregnet «annen» telefontrafikk inn til sentralen, er totaltrafikken til AMK-sentralen ca. 78 pr. døgn.

## • Ledelse:

Avdelingsoverlege kir. Rune Svensen  
Avdelingsoverlege med. Finn Larssen- Aas  
Avd. spl. Trine P. Haugen  
Ass. avd. spl. Marion Celius

## Budsjetterte stillinger: 21,65

Antall spl.: 28 stk.

## Aktivitetsdata:

Antall behandlede pasienter ca. 2.150

## Bemanning

Bemanningsmessig var vi godt skodd, helt frem til høsten da vi fikk en del vakanser samtidig som 2 sykepleiere begynte i videreutdanning i intensivspl. og en for tjeneste i Libanon. Det tok tid å erstatte disse. Dette sammen med økt arbeidsmengde gjorde at høsten ble tildels krevende.

Høsten var også preget av

at vårt overvåkningsutstyr er modent for utskifting. Mange reparasjoner og overhalinger måtte til. Men arbeidet med å berede grunnen for innkjøp av nytt utstyr er godt i gang.

Ellers er intensiv avdeling fortsatt en avdeling preget av høy kvalitet og arbeidsinnsats, krydret med humor og arbeidsglede!

# Røntgenavdelingen

Årets nyhet var at vi i november ble knyttet teleradiologisk opp mot RITØ. Dette medfører at vi raskt kan få oversendt bilder for diskusjon eller vurdering. Dessverre er det fortsatt endel tekniske problemer, men vi håper at det meste kan løses i nærmeste framtid.

Bemanningsmessig har vi hele året vært fulltallig. Fram til september hadde vi en ekstra i ekspedisjonen, noe som er nødvendig for å få unna dagens oppgaver. Høsten har vært travel for ekspedisjonspersonalet, og arbeidet har tidvis hopet seg opp. Vi mener likevel at vi har klart å yte en god service overfor våre samarbeidspartnere.

Vi sliter dessverre fortsatt med endel gammelt utstyr, og vedlikeholdsutgiftene ble mye større enn planlagt. Det er dagslysenheten og akuttlaben som er de eldste, og vi er glad for hver dag det ikke er noen ekstra ulyder og feilmeldinger. Men det er på CT vi har hatt de største utgifter, og byttet ut mange, dyre ødelagte deler. I tillegg har vi slitt med en av de nye

## • **Ledelse:**

- avd. overlege: Annbjørg Sørbø
- overradiograf Kari Mühlbradt

## • **Budsjetterte stillinger: 12,85**

- leger: 2
- radiografer: 8,25
- andre: 2,6

## • **Aktivitetsdata:**

- undersøkelser inneliggende pas. 4617
- undersøkelser polikliniske pas. 13923

digitale labene, men heldigvis fant firmaet ut av feilen før alle radiografene hadde mistet troen på seg selv og sine kunnskaper.

Aktivitetsmessig ligger vi

noe over planlagt. Ventelister har vi stort sett ikke lenger og kan dermed tilby en rask service til beboerne i Vesterålen.

# Klinisk kjemisk laboratorium og blodbank

Personalsituasjonen var god i 1997, vi hadde ikke vakanser over lengre tid, slik tilfellet har vært tidligere. Vi hadde en del utskiftninger, bl.a. pga svangerskapspermisjoner, men klarte stort sett å skaffe vikarer innen rimelig tid.

Vi har hatt betydelig aktivitetsøkning, og har i 1997 passert 140.000 analyser. Også i blodbanken har aktiviteten økt. Tappet i 1997 nesten dobbelt så mye som i 1996. Forbruket har også økt, fra ca 540 enheter blod i 1996 til ca 900 i 1997. Stort sett har vi dekket eget behov, men ved antistoffproblematikk og ved forbrukstopper, har vi kjøpt blod.

Vi hadde i mai 1997 besøk i blodbanken av inspektør fra Helsetilsynet, og fikk da presentert en del krav som må oppfylles, før vi kan bli godkjent. Det fleste av disse mener vi nå skal være etterkommet, og rapport ble sendt Helsetilsynet ved års-

skiftet. Bygningsmessige forhold regner vi med å få rettet på i løpet av våren 1998, bl.a. ved hjelp av brakke i bakgården.

På utstyrssiden fikk vi endelig en ny rutineanalysemaskin, Cobas Integra, i november. Denne maskinen har så stor kapasitet, at vi regner med at man vil merke i avdelingene at prøvesvarene foreligger tidligere i DIPS. Så snart vi er ferdig med innkjøring av alle analysene, opplæring av bioingeniørene, og har fått på plass en PC for on-line kobling av maskinen til DIPS, skal Cobas Integra tas i bruk i rutinen. Vi har satt 1. mars som mål.

Omsider fikk vi i desem-

ber kobling mellom DIPS her på laboratoriet, og DIPS ved NSS, slik at prøvesvar fra NSS overføres direkte til pasientjournalen ved Stokmarknes sykehus. Tidligere brukte vi 1-2 timer pr dag på å taste inn «Bodø-svar».

Fra januar 1997 har vi analysert spermieprøver i forbindelse med infertilitetsutredning, og ved kontroll etter vasectomi. Ca 30 Vesterålinger slapp i 1997 å reise til Bodø for å få dette gjort.

Dessverre er det fremdeles legekantor i distriktet, som velger å ikke sende sine prøver til Stokmarknes sykehus. Vi ønsker stadig velkommen til nye legekantor, låner ut moderm for el. overføring av prøvesvar, og gir ellers samme tilbud utstyrmessig som våre konkurrenter.

Vår fordel burde være nærhet til rekvirent og pasient.

## • **Ledelse:**

- Overbioingeniør Ragnhild Skogstrand
- Seksjonsleder blodbanken: Dorit Holdø
- Seksjonsleder klinisk kjemi: Berit Holm

## • **Budsjetterte stillinger: 12,25**

- bioingeniører: 9,75
- andre: 2,50

## • **Aktivitetsdata:**

- antall analyser: 140.403

# Rehabiliteringsteamet

Teamet fikk kontor i somatisk del av sykehuset, for at kontakten og samarbeidet med avdelingene skulle bli best mulig. Teamet disponerer et kontor, med 1 PC og 1 telefonlinje. I tillegg kan vi benytte oss av samtalerom på kirurgisk avdeling.

Dette fungerer ikke godt nok. Behovet for dokumentasjon av vårt arbeid, og oppfølgingen av pasienter krever at alle medlemmene av teamet har bedre tilgang på PC samt telefon, med mulighet til å arbeide uforstyrret, slik at effektiviteten kan bli best mulig.

Stokmarknes sykehus søkte om statsmidler, og fikk i juni tildelt kr. 750.000.- for -97, bl.a. til å dekke lønnsmidler til Rehabiliteringsteamet. Teamets personer er fast ansatt ved Stokmarknes sykehus.

Teamet har i startfasen brukt en del tid på kompetanseheving i egen gruppe, gjennom lesing, deltakelse på kurs og ideologi- og begrepsdiskusjo-

ner. Vi har også utformet informasjonsskriv og -brosjyre, samt henvisningskjema og saksbehandlingsrutiner.

For øvrig har vi jobbet med følgende områder;

- Lunge-/ Astmaskole
- Informasjon til hjertepasienter
- Kreftomsorg
- Slagenheten

Vi har i løpet av høsten hatt flere møter med våre aktuelle samarbeidspartnere for å informere og diskutere mulige samarbeidsformer.

## Kommunene

Vi har hatt møte ute i 4 av 5 kommuner i Vesterålen - for å presentere oss, samt innlede til samarbeid. Vi har også hatt 2 møter med rehabiliteringskontaktene i kommunene.

## Sykehuset

Vi har deltatt på postmøte på med. og kir. avd. i sykehuset. Lødingen Rehabiliteringssenter deltok på møtene med rehabiliteringskontaktene, og vi har vært der på hospiteringsbesøk.

## • Ledelse:

koordinator/fysioterapeut Line Grongstad

## • Budsjetterte stillinger: 2,50

- fysioterapeut: 1
- sykepleier: 1
- sosionom: 1/2 st

## • Aktivitetsdata:

antall henvisninger: 16

## Brukerorganisasjoner

Vi har sendt brev til alle brukerorganisasjonene i Vesterålen med kort informasjon om teamet.

Dette har ført til deltagelse på medlemsmøte i 3 lokallag for å informere om teamet.

## Habiliteringsteamet

Vi har hatt møter med Habiliteringsteamet hver 3. uke hele høsten.

Vi inviterte rehabiliteringsteamet i Lofoten for å diskutere hvordan teamene kan samarbeide og evt. fordele arbeidsoppgaver ifht. pasientgrupper i hele Lofoten og Vesterålen.

## Veien videre

En av oppgavene er å fortsette å jobbe med samarbeidsrutiner.

I tillegg har vi satt opp plan for besøk ute i kommunene i 3 perioder for våren.

Vi jobber også med et skolelingsprogram i form av Dagsseminar om Rehabilitering samt Astmaskole for brukere med diagnostisert astma/KOLS.

Fortsatt samarbeid med Habiliteringsteamet samt Rehabiliteringsteamet i Lofoten er viktig.

# Lødingen Rehabiliteringssenter

Fra 1. mars overtok sykehuset vask og levering av tøy til avdelingen. Det er transport fra Stokmarknes hver torsdag. Transporten benyttes til å sende post og varer samt personer fra oss til Stokmarknes eller omvendt. Ordningen fungerer tilfredsstillende.

## 10-års jubileum

1. juli i år var det 10 år siden Nordland fylkeskommune overtok institusjonen og bestemte at det skulle være ren rehabiliteringsinstitusjon. Jubileet ble feiret 17. oktober med festmiddag på Kåringsvatn Turistsenter med flere gjester. Dagen startet med faglig program hvor sjeflege Finn Larssen-Aas og logoped Finn Backman bidro med foredrag.

Siste halvår ble det igangsatt arbeide og utnevnt grupper til jobb-utviklingsarbeid. Dette for å se på om vi kan gjøre ting på andre måter og til det bedre både for pasienter og ansatte.

## • Ledelse:

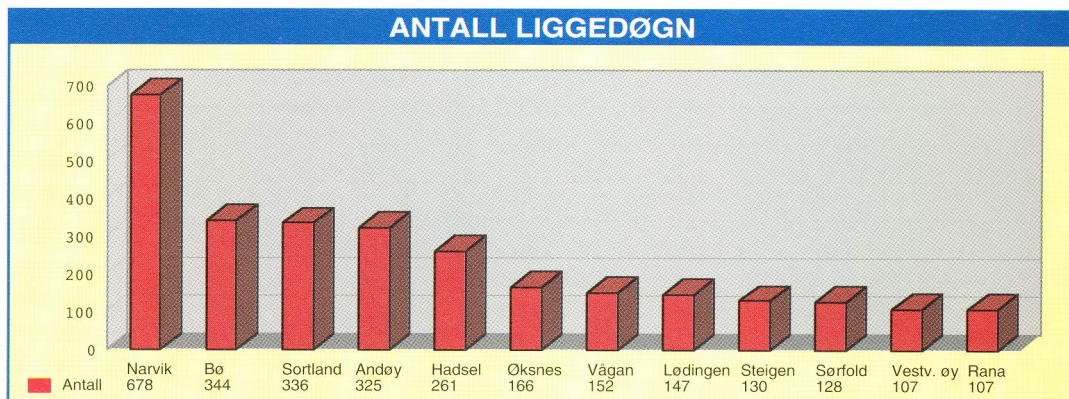
- avdelingsspl. Laila H. Mikalsen/Gurli Følstad

## • Budsjetterte stillinger: 17,75

- logoped: 2
- ergoterapeut: 1
- fysioterapeuter: 2
- sykepleiere: 4,25
- andre: 8,5

## • Aktivitetsdata:

- antall senger: 13
- antall beh. pasienter: 177
- antall liggedager: 3651



# Habiliteringsteamet

**Habiliteringsteamets hovedinnsats rettes mot personer med psykisk utviklingshemming og personer med medfødt eller tidlig ervervet funksjonshemming. Vår fremste oppgave er å bidra til å styrke 1. linjetjenesten, slik at utfordringene i størst mulig grad kan løses ute i kommunene.**

Året 1997 har vært et aktivt år for habiliteringstjenesten. Aktivitetstallene viser en sterk økning av tilmeldte saker som gjelder barn og ungdom. Nytt for oss er tilmelding av barn ned til 1-års alder. Vi erfarer at habiliteringsteamets tjenester generelt er blitt mer etterspurt i løpet av 1997. En fortsatt økning vil kunne føre til ventetid i saksbehandlingen.

Vår innsats retter seg hovedsakelig mot de kommunale omsorgstjenestene, andre kommunale etater, foreldre og den enkelte bruker. I denne sammenheng dreier vår bistand seg mest om kursvirksomhet, veiledning og konsultasjon. Formålet er å øke kvaliteten på omsorgstilbudene og å skape forståelse for hva livskvalitet for funksjonshemmede innebærer.

Hver sak medfører ofte en rekke kontakter, møter, kon-

sultasjoner, temadager og reiser til kommunene.

Aktuelle problemer/saksområder som har krevd betydelig innsats siste året er:

-Sikringstiltak i forhold til psykisk utviklingshemmede med volds- og overgrepssproblemer.

-Seksualitet og samliv for unge funksjonshemmede.

-Overgang fra skole til arbeidsliv for psykisk utviklingshemmede.

-Bidra til å opprette ansvarsgrupper rundt barn.

-Fokusere på behov for utvikling av kommunikasjon og lek hos funksjonshemmede barn.

-Flytting fra foreldrehjem til egen bolig.

Det økende antall saker, omfanget og kompleksiteten i mange av enkeltsakene, har ført til et mer omfattende samarbeid med andre 2.-linjetje-

## • **Ledelse:**

- Avd.leder Åge Hansen

## • **Budsjetterte stillinger: 3,4**

- spesialpedagoger: 1

- ergoterapeuter: 1

- vernepleier: 1

- kontorsekretær: 0,4

## • **Aktivitetsdata**

- antall saker 64

- barn 24

- voksne 33

- ikke klient 7

Henvisninger fra alle 5 vesterålskommunene.

nester. Samtidig har den tverrfaglige tilnærmingen fått en større plass i arbeidet. I løpet av året er det trukket større veksler på de sentrale habiliteringsteamene for barn, voksne og NPS-akuttjenesten.

Innad i sykehuset har vi hatt et direkte samarbeid med VOP, BUP og Barnevernsatralen.

Rehabiliteringsteamet ble etablert i 1997 og vi har hatt en rekke møter med de nye teammedlemmene i løpet av året. Habiliteringsteamet er fortsatt med i planutvalget for rehabilitering.

I 1997 tok habiliteringstjenesten i Nordland i bruk et

nytt datasystem for saksbehandling og journalføring.

## **Annen aktivitet**

I løpet av 1997 har det vært arrangert 14 kurs/temadager.

-Arbeidsseminar for personalgrupper . 4 dager. Normalisering, livskvalitet, holdninger.

-Regionalt kurs for Vesterålen. «Nettverk og sosiale ferdigheter». Økonomisk støtte fra fylkeslegen.

-Nordfylkesamling for Habiliteringsteam. Deltagelse fra Lofoten, Narvik, barne-Hab NSS, Voksen-Hab NSS og NPS akuttjenesten. Tema: Saksbehandling. Habiliteringsplan.

# Fysikalsk avdeling

**Vi er for tiden fem stykker på fysikalsk avdeling, to fysioterapeuter, en fysioterapeutkandidat, en ergoterapeut og en ergoterapeutstudent.**

Lokalitetene er forandret siden forrige år. Vi har nå ett felles kontor samt et behandlingsrom på medisinsk avd. Denne trangboddheten vanskeliggjør arbeidet. Lite utstyr og ingen treningssal gjør at mesteparten av treningen må skje på pasientrommene og i korridorene. Dette senker kvaliteten på behandlingen.

Anne Notø har i løpet av 1997 gjennomført andre del av videreutdanning innen behandling av slagpasienter (Bobath).

Hennes ansvarsområde er derfor i første rekke slagpasienter. Da det varierer i antall pasienter som har behov for fysioterapi ved de forskjellige avdelingene, jobber begge fysioterapeutene og fysioterapeutkandidaten uavhengig av avdelingene.

Ergoterapeuten jobber fortsatt primært med slagpasienter på medisinsk avdeling. Hans oppgaver er hovedsakelig funksjonsvurderinger, kognitive vurderinger og opptrening

## • **Ledelse:**

- ledende fysioterapeut: Birgitte Bendiksen

## • **Budsjetterte stillinger: 3**

- fysioterapeuter: 2

- fysioterapeutkandidat: 1

- ergoterapeut :1

- vi har hatt en studentergoterapeut

## • **Aktivitetsdata:**

- antall konsultasjoner: 3723

innen ADL (aktiviteter i dagliglivet). I likhet med fysioterapeutene er det et samarbeid med rehabiliteringsteam, slagenhet, rehabiliteringssentre og de aktuelle kommuner.

Tidligere har det vært lange

ventelister for å få time hos ortopediingeniøren. Nå kommer han fra Bodø til oss to ganger i måneden. Dette gjør at ventetid ikke er lengre enn 14 dager fra pasienten blir henvist til oss og til de får time.

# Psykiatrisk senter i Vesterålen

## Psykiatrisk bo- og behandlingsenhet, Andenes

Enheten ble tatt i bruk i februar 1997. De tre første pasientene ble etter avtale overført fra Nordland psykiatriske sykehus (NPS). Arbeidsoppgavene knyttet til disse tre pasienter var og er meget krevende habilitering og rehabilitering. Ledelsen fant det derfor ikke forsvarlig at institusjonen påtok seg flere oppgaver før etter sommeren '97. Ut over høsten har aktiviteten økt og alle 6 sengeplasser har blitt tatt i bruk. Det har vært lagt ned et stort arbeid mht kompetanseheving, råd- og veiledning overfor det nytilsatte personalet. Entusiasme, tålmodighet, nysgjerrighet og ønsket om å «få flerfagligheten til å smelte sammen» er stikkord som kan karakterisere arbeidet i og med personalgruppen. Resultatet er godt og lovende for de neste enhetene.

Dessverre har den videre

utbygging av psykiatrisk senter, av grunner som ligger utenfor vårt ansvarsområde, blitt forsinket. Situasjonen nå er at bo- og behandlingssenheten i Bø og behandlingssenheten på sykehuset er fullfinansiert og at det i desember '97 ble politisk vedtatt at begge enheter skal være igangsatt i 1998.

## Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VOP)

Personellsituasjonen har vært stabil bortsett fra at sosialkonsulenten har ett års permisjon fra mai '97. Arbeidet med de langsgående prosesser med kompetanseheving og samhandling med kommunene, sykehuset (BUP og med.avd.) og NPS på områdene selvmord/kriser, psykososer og rus har blitt ført videre.

### • **Ledelse:**

Leder for Psykiatrisk senter i Vesterålen  
Avd.overlege Reiulf Ø. Ruud

### • **Budsjetterte stillinger VOP: 12**

- avd.overlege/overleger: 3
- ass.lege: 1 (ubesatt)
- sjefpsykologer: 2
- sosialkonsulent: 1
- psykiatriske spl.: 2
- ruskonsulent: 1
- utviklingsleder: 1
- sekretærer: 2

### • **Budsjetterte stillinger Psykiatrisk bo- og behandlingsenhet, Andenes: 16,45**

- avd.leder: Anne Gudmundsen
- miljøterapeuter: 8,75
- miljøarbeidere: 5,75
- sekretær: 0,55
- renholder: 0,40

### • **Aktivitetsdata VOP:**

- antall konsultasjoner 2684 à 1-2 timers varighet.

### • **Aktivitetsdata Psykiatrisk bo- og behandlingsenhet, Andenes:**

Antall døgnplasser: 6  
Antall beh. pasienter: 9  
Antall liggedøgn: 1142

## Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

**Vi har i 1997 feiret vårt 10 årsjubileum som BUP ved Stokmarknes sykehus. Dette gjorde vi ved å invitere alle våre samarbeidspartnere til et todagers seminar på Sortland Nordic hotell med festmiddag om kvelden. Seminarets tema var «Kommunikasjon med barn i vanskelige situasjoner» og foredragsholder var Anne Kirsti Ruud. Dette ble en lærerik og hyggelig markering av våre 10 år som BUP.**

I løpet av disse 10 årene har det vært en markant økning i antall nyhenviste saker til BUP. Fra 77 i 1987 til 224 saker i 1997. Særlig det siste året har antall nyhenviste økt med nærmere 100. Grunnen til denne økningen er vanskelig å si noe om, men det ser ut som om 1.linjetjenester som helsesøstre og primærleger nå kjenner bedre til oss og henviser barn med problemer videre til oss. Om det er en reell økning i barns problemer er vanskelig å si, det er

vel snarere slik at barns problemer etter hvert tas mer på alvor.

Vi var også i fjor 8 fagpersoner og en kontorfullmektig. De 8 fagstillingene er fordelt på 5 psykologer, 2 kliniske pedagoger og 1 klinisk sosionom. Vi mangler imidlertid fremdeles lege. Derfor har vi i løpet av året opprettet et samarbeid med barnpsykiater ved Lofoten BUP Sveinung Skårset. Vi tar opp de saker vi ønsker å drøfte med ham via teledstudio foru-

ten at han kommer hit 1-2 ganger i semesteret.

Det ble i 1997 i fylket drøftet opprettelse av en egen familieavdeling for nordfylket. De tre poliklinikkene i områder, Narvik, Lofoten og Stokmarknes ønsket å opprette mindre enheter for innleggelse av familier på hvert enkelt sted. Dette ville i noen tilfeller gjort at vi kunne ha jobbet mer intensivt i f.eks.

krisesaker og utredningssaker. Dette ble imidlertid ikke fulgt opp sentralt og en bestemmelse ble tatt om at den nye familieavdelingen skal ligge i Svolvær under Lofoten BUP. Likevel vil dette bety en forbedring for oss med hensyn til å hjelpe familier i krise. De to andre familieavdelingene i fylket ligger i Bodø og Mosjøen.

### **Ledelse:**

Sjefpsykolog Kari Anne Kjekshus

### **Budsjetterte stillinger: 10**

- Leger: 1 (vakant)
- Psykologer: 5
- Kliniske pedagoger: 2
- Andre: 2

### **Aktivitetsdata:**

- antall behandlede pasienter: 325, herav 224 nyhenviste
- antall konsultasjoner av 1-2 timers varighet: 2.028

# Teknisk avdeling

Aktiviteten i teknisk avdeling har vært høy hele året, men vi har likevel en del oppgaver som var planlagt utført, som vi drar med oss inn i 1998. Dette pga. den økonomiske situasjonen ved sykehuset og lav bemanning.

Da det ble vanskelig å få sivilarbeidere, ble oppgaven med kjøring av matvogner overført til kjøkkentjenesten. Det ble ansatt en person med ansvar for all avfallshåndtering på huset. Tøytransporten til avdelingene ble overført til vaskeri/reneholdsavd. Videre overtok vi vasking av tøy til Lødingen Rehabiliteringssenter 1. mars. Det kjøres nå en tur hver uke med levering/henting av rent/skittent tøy, og ellers andre forbruksvarer.

Da psykiatrisk bo- og behandlingsenhet, Andenes ble satt i drift, fikk vi ansvaret for teknisk vedlikehold og renhold. Etter reforhandlinger om avtalen mellom Hadsel kommune og syke-

huset vedr. tjenesten til Stokmarknes sykehjem, overtok Hadsel kommune ansvaret for renholdet, mens vaktmestertjenesten fortsatt skulle utføres av Stokmarknes sykehus.

Driftsteknisk avd. har i hovedsak vært opptatt med løpende vedlikehold og reparasjon, men har også gjennomført en del større oppgaver som f. eks. nye bad på kir. og med avd., samt annet forefallende arbeid.

I august brant det i Rich. Withsgt. 58 B. Både 58 A og B ble så skadet at begge leilighetene måtte gjenoppbygges.

Det ble vasket 145.000 kg. tøy i vaskeriet, men vi har kapasitet til større tøy-mengder. Vi har vasket tøy for sykehuset, sykehjemmet, Lødingen Rehabiliteringssenter, Nordland ambulanse og videregående skole.

I mai måned faset vi ut frakkepressen. Dette på

## • **Ledelse:**

- tekn.sjef: Ole Rist
- avdelingsleder: Knut Gratland
- seksjonsleder: Berit Jacobsen
- boligoppsynsmann Arild Larsen

## • **Budsjetterte stillinger: 28,75**

- ledelse: 4
- ingeniører: 2
- fagarb.: 6,5
- sjåfør: 1
- renhold/vaskeri: 15,25

## • **Aktivitetsdata vaskeri:**

- antall kg. vasket tøy: 139.440

grunn av slitasje og arbeidsmiljø. Dette medførte at vi måtte bytte ut det gamle arbeidstøyet av bomull med arbeidstøy av krøllfri behandlet bomull - prislapp ca. kr. 300.000,-.

Renholdsavd. har foruten vanlig renhold og vedlikehold, vasket, reid og transportert 3.210 senger v/seng-entralen, samt reid vel 300 senger ved sykehotellet. Renholdsavd. kan også

skryte av at de var de første i Vesterålen som tok fagbrev i renhold. Det var 14 renholdere som gikk opp til fagprøven, alle besto.

Når det gjelder etterutdanning v/teknisk avd. har vi gjennomført en del korte kurs både internt og eksternt. Bedriftslektriker Willy Vatndal har tatt deltidsstudier ved Høyskolen i Trondheim innen elektro-faget, samt bygg og VVS.

# Hovedkjøkken

Året 1997 har vært preget av litt uro blant de ansatte. «Privatiseringsspøkelset» har skapt mange diskusjoner. Sykehuset og kommunens dialog ang. moms på våre tjenester. Avgjørelsen ble at kommunen skulle overta assistentstillingene, og sykehuset beholde de resterende stillingene pluss kafeteria. (Delingsmodell). 9 assistentstillinger ble overført til Hadsel kommune og sykehuset beholdt 4,5 stillinger. Dette for å unngå moms på våre tjenester til kommunen.

Transport av matvogner har også skapt en del problemer, men denne saken ser nå ut til å være løst.

Vi har opplæringsansvar for to reformlæringer inne kokk/institusjon. En av disse har sluttet av helsemessige årsaker. En lærling ansatt

ved Lofoten sykehuset ønsket overflytting til oss, og dette er nå ordnet.

På bakgrunn av vårt samarbeid med kommunen, har vi fått en del leveranser av mat til Hadsel Rådhus, dette blir kanskje utvidet i året som kommer.

Innmatingssystemet for oppvaskmaskinen skulle omarbeides i 1997, men dette er utsatt og vil bli utført i 1998.

Fylkeskommunen har engasjert konsulenttjenesten hvor det har vært gjennomgang av kjøkkentjenestene på de fleste sykehusene i fylket. Vi har også hatt besøk. Konklusjonen etter besøket ble: Innsparing, eller økning av produksjonen. Dvs. innhente tilbud utenfor sykehuset (eller vi må ha 40 mer pasienter) dette med samme bemanning

## • **Ledelse:**

- kjøkkensjef: Arne Jenssen
- ass. kjøkkensjef: Kjell Olsen

## • **Budsjetterte stillinger: 14,5**

- kokker: 4
- assistenter: 8,5
- kantine: 2

Assistentene ble fra november overflyttet til kommunen som en del av samdriftsavtalen mellom Hadsel kommune og Stokmarknes sykehus.

## • **Aktivitetsdata:**

- antall kostdøgn: 49.412

som i dag. Ellers må reduksjonen av stilling reduseres med 1,5 til 2. Dette er en rapport utarbeidet og sammenlignet med sykehus som har samme serveringssystem som oss.

Budsjettet for 1997 har ikke bydd på de store utfordringene. Svingningene på skalaen har vel vært normale.

Kostkontaktmøtene mellom kjøkkenet og avdelingene fungerer tilfredsstillende. Vi har diskutert riktig utfylling av matkort, spesielle dietter, praktiske problemer osv.

Har dere tenkt over? Kaffebruket siste år, er litt i overkant av 2 tonn, og vi brukte ca. 6 tonn grønnsaker!



Hadsefjorden, sett fra Råmarka. Bildet utlånt av Grete Lundberg.