



Ajournalet

Nr. 17

Informasjonsavis

Mai 1999

*Person***Personal-
seksjonen**

Side 5

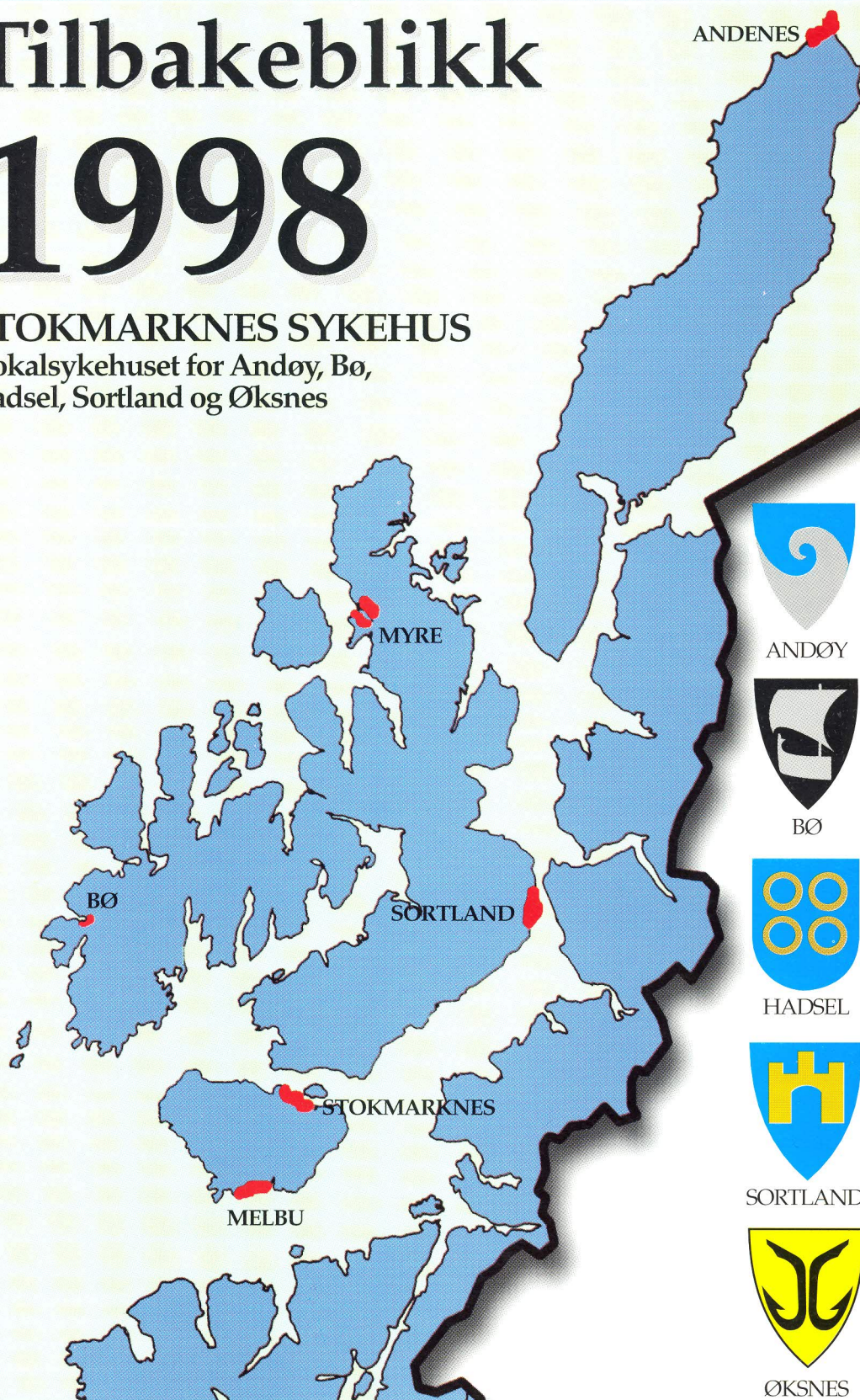
**Avd. for
fysioterapi
og
Rehabilitering**

Side 12

**Teknisk
avdeling**

Side 16

Tilbakeblikk 1998

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

ANDENES

MYRE

BØ

SORTLAND

STOKMARKNES

MELBU



ANDØY



BØ



HADSEL



SORTLAND



ØKSNES

Kjære leser!

Det har etter hvert blitt en tradisjon at vi benytter Ajournalen til å synliggjøre og oppsummere året vi har lagt bak oss. Denne utgaven av Ajournalen følger opp denne tradisjonen.

Utvikling og endring er kjente begreper i sykehusvesenet. Mitt inntrykk er allikevel at omstillings- og reformkravet i 1998 ble betydelig sterkere. Sykehusene hadde sitt første år med innsatsstyrt finansiering (ISF), hvor pengene i stor grad følger pasienten, noe som stiller store krav til alle nivåer, både i forhold til samarbeid, effektivitet og kvalitet. Samtidig ble mangelen på fagpersonell tydeligere, noe som bidro til skjerpet konkurranse mellom sykehusene. En konkurranse hvor helsevesenet i Nord-Norge ikke er den selvfølgelige vinner. I siste halvår av 1998 var det betydelig vanskeligere å rekruttere fagpersonell innen de fleste kategorier. Noe som medførte økte kostnader og en vanskeligere driftssituasjon.

I 1998 kom flere lovutkast som signaliserer ytterligere endringer.

Bla. foreslås innført fritt sykehusvalg. Dreiningen fra en monopolsituasjon til en mer markedsorientert situasjon, er tydelig.

Alle ovennevnte forhold vil stille oss overfor nye utfordringer. Ikke minst kravene til samarbeid med kommunehelsetjenesten skjerpes. I en slik situasjon er det viktig å kunne dokumentere gode resultater når det gjelder kvalitet, service, aktivitet og budsjettkontroll. Jeg er derfor stolt over å kunne presentere et resultat som viser at vi har økt aktiviteten og at vi har et regnskap i balanse!

For å få et bilde av hvordan pasientene opplever sykehuset, fikk vi etter eget ønske delta i Helsefets store undersøkelse om pasienttilfredshet og arbeidsmiljø. Vi ser fram til resultatene som vil være med på å legge grunnlaget for videreutvikling og forbedring. Sykehusets gamle og uhensiktsmessige bygningsmasse blir mer og mer tydelig. Bygningsmassen legger betydelige begrensninger for hva som er mulig å få til i forhold til pasientkomfort, funksjonalitet og effektiv drift, samtidig som vedlikehold og ombygginger krever stadig mer

ressurser. På grunn av pålagte kvalitetskrav for blodbankvirksomhet måtte vi supplere bygningsmassen med nok en brakke. Laboratoriet tok denne i bruk ved årsskiftet.

Av forskjellige grunner ble ikke neste trinn i utbyggingsplanene for psykiatrien realisert i 1998. Tross dette er rekrutteringen til psykiatrien bra, og totalt har vi et psykiatrisk tilbud som vi kan være stolte av.

Årtusenskiftet preget også vår oppmerksomhet og ressursbruk i året som gikk. Årsaken er det etter hvert velkjente 2000-års problemet i forhold til IT, medisinsk teknisk utstyr og teknisk drift. Stokmarknes sykehus har de siste årene fått mange nye medarbeidere (Lødingen Rehab.-senter, Psykiatrisk bo- og behandlingseenhet, Andenes, Rehabiliteringsteam, barnelege m.m.). For å ivareta de økende oppgavene bedre har vi i 1998 styrket personalseksjonen ved å omfordele ressurser og personell i administrasjonen. Totalt sett var 1998 et bra driftsår. Som det fremgår av den enkelte avdelings årsrapport var de fleste avdelinger i gang med utvikling

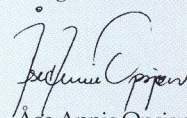


og omstillingstiltak i tillegg til daglig drift.

Det totale resultatet er summen av felles innsats!

Takk til alle medarbeidere, faste og vikarer, for flott innsats i 1998.

Med vennlig hilsen


Åse Annie Opsjøn
direktør

Ansvarlig redaktør:

Direktør Åse Annie Opsjøn

Redaksjonskomiteen:

Marie Robertsen
Åse Annie Opsjøn

Til AJOURNALEN nummer 18 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, 7. årgang

Aktivitet og økonomi

Regnskapet for 1998 ble avsluttet i balanse, med andre ord kr. 0,-. Psykiatri bidro til dette med et positivt avvik i forhold til budsjett med drøye 0,5 millioner, mens Lødingen Rehabilitering bidro med knappe 0,3 millioner. Somatisk område derimot hadde et merforbruk tilsvarende vel 0,8 millio-

ner. I beløpene for Lødingen Rehabiliteringssenter og psykiatrien er det bare til en viss grad tatt hensyn til felleskostnader. Dette betyr at somatisk område er med på å betale regningen for driften av disse enhetene. Det vil derfor være behov for å se nærmere på disse elementene i tiden som kommer.

Innenfor somatisk område er det i hovedsak aktivitetsveksten som gjør at merforbruket er betydelig. Dette kompenseres til en viss grad med innføringen av stykkprisfinansieringen, som ble innført sommeren 1997 og dermed hadde helårseffekt i 1998. Innenfor denne ordningen behandlet sykehuset pasienter for drøye fem millioner mer enn målsetningen. I overkant av 3 millioner av dette kommer ikke til utbetaling grunnet reglene i stykkprisfinansieringen. Det resterende, vel 2 millioner, ble brukt til å anskaffet ny overvåkningsentral ved intensiv- og anestesivdelingen. Det har i driftsåret vært brukt betydelige ressurser for å sikre kunnskap omkring innsatsstyrt finansiering hos både medisinsk og administrativt perso-

nell. Dette gjennom interne såvel som eksterne kurs.

Voksenpsykiatrien har gjennom 1998 hatt sitt første hele driftsår med Psykiatrisk bo- og behandlingsenhet på Andenes. Enheten har både økonomisk og aktivitetsmessig klart sine målsetninger for 1998. Voksenpsykiatrien har på poliklinikkområdet hatt vekst i antall konsultasjoner.

Barne- og ungdomspsykiatrien har gjennom 1998 opplevd en betydelig vekst i aktiviteten som i hovedsak består av poliklinikk.

Lødingen Rehabiliteringssenter har i 1998 vært preget av ombygging som tok til i fellesferien. Arbeidene medførte at det ikke ble gjennomført pasientbehandling i 5 uker i tillegg til planlagt ferie.

Aktiviteten etter endt byggeperiode forble lav, delvis som en følge av forsinkelse med installasjon av heis.

Utviklingen innenfor utskrivningsklare pasienter har for 1998 vært negativ. Det er registrert 116 flere liggedøgn i forhold til 1997 som utgjør en vekst lik 7,5%. Det skal imidlertid bemerkes at det var en betydelig reduksjon fra 1996 til 1997. Dette fordeler seg på Vesterålskommunene ved at to hadde reduksjoner og tre hadde økninger. Saken ble drøftet på sykehusets Helseinstitusjonsråd på slutten av året, og har videre vært fulgt opp i møter mellom kommunene og sykehuset.

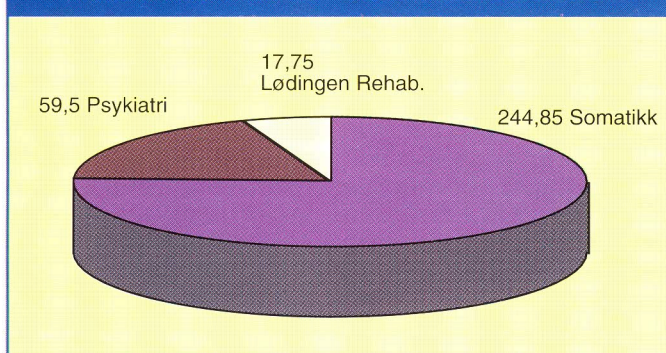
Resultatet av lav andel utskrivningsklare pasienter er at en kan behandle flere pasi-

enter på venteliste og redusere antall korridorpasienter.

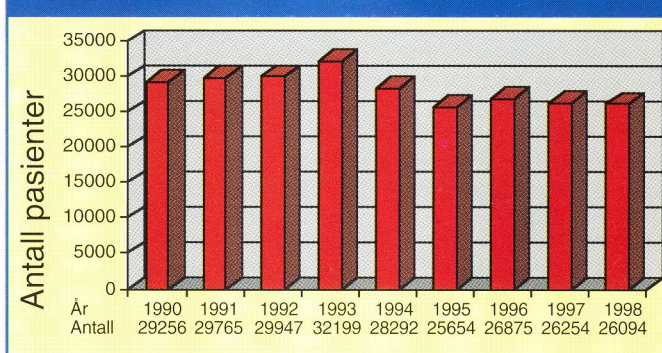
Som et ledd i tilpasningen til overgangen til år 2000 har sykehuset i løpet av året iverksatt betydelige utskiftninger innenfor IT. Dette ved at all kabling til slikt utstyr på hele sykehuset ble byttet ut. Videre ble det foretatt nødvendige ombygginger i datarommet slik at det er klart for installasjon av nødvendig utstyr for å møte overgangen til nytt årtusen.

Sykehuset består i hovedsak av gammel bygningsmasse som ikke tilfredsstiller de behov som i dag kreves i pasientbehandlingen. Dette medfører store vedlikeholdskostnader, generelt dyrere drift og dermed færre behandlede pasienter i forhold til ressursbruken.

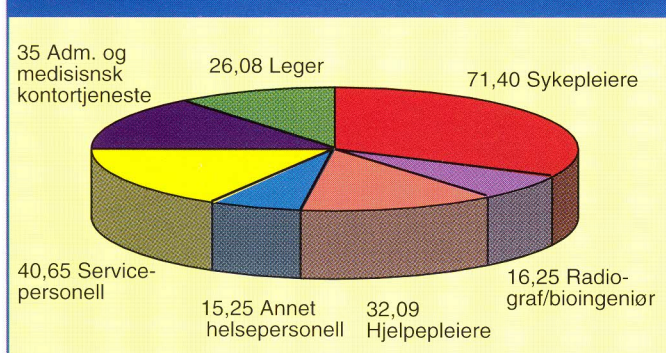
ANTALL ANSATTE – FORMÅLSFORDELT



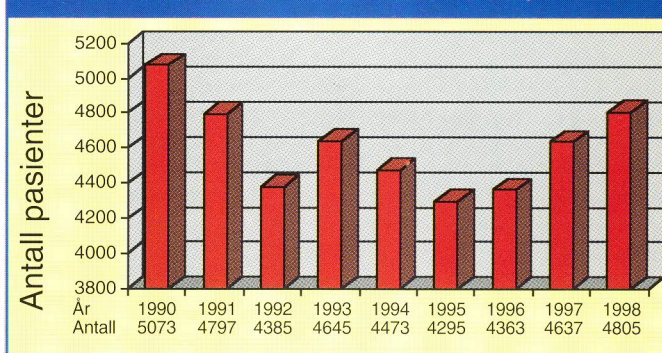
ANTALL LIGGEDAGER



YRKESGRUPPER – SOMATIKK



ANTALL PASIENTOPPHOLD



KIRURGISK AVDELING

Året 1998 har vært preget av utfordringer og stor aktivitet. Avdelingen har igangsatt nye oppgaver og i tillegg ble det satt i gang betydelige endringsprosesser.

Bemanningssituasjonen - leger

Assistentlegene har gjort en stor innsats og vært engasjert i avdelingens drift og utvikling på flere områder. Naturlig nok slutter assistentleger for å utdanne seg andre steder. I løpet av 1998 begynte to nye assistentleger, Einar Eide og Torunn Nestvold. Vi forventer å få stor glede av dem de neste to år.

Spesialister

Bemanningen for 1998 har vært god, igjen takket være våre trofaste deltidskollegaer.

I gjennomsnitt har vi hatt fire overleger i funksjon i 51 av årets 53 uker. Overlege Popov gikk i sommer ned i 60 % stilling. I tidsrommet mars-juli hadde vi overlege Carl-Heinz Grünert i avdelingen. Han var ansatt gjennom prosjekt for rekruttering av spesialister fra EØS-området. Hans innsats for å tilegne seg språket og lære seg kulturen avtvang respekt. Dessverre måtte han avbryte etter noen måneder, hovedsakelig av familiære årsaker.

Faglig utvikling

Avdelingens leger har vært aktive deltakere ved kurs og kongresser, både i inn- og utland. Jan Grøtan har hospitert ved to sykehus med tanke på kneproteser. Popov har deltatt i kurs innen plastisk og rekonstruktiv kirurgi. Avdelingen har vært representert både på Nord-Norsk Urologisk Forum, Nord-Norsk Ortopedisk Selskap (stiftet våren 1998) og Nord-Norsk Gastroenterologisk Selskap.

Nye tilbud - Ortopedi

I november ble de første kneproteser satt inn av Jan Grøtan. Dette krevde

omfattende forberedelser av flere yrkesgrupper. I tillegg til internkurs hospiterte en sykepleier og en hjelpepleier ved ortopedisk avdeling ved NSS. Oppfølging av pasienter som har fått satt inn kneprotese er ganske omfattende. Behovet for kneproteser antas å være sterkt økende i tiden framover.

Gastro

Den laparoskopiske kirurgien er også utviklet videre. Ved siden av tradisjonelle laparoskopiske cholecystektomier, som har vært utført av assistentleger under supervisjon, har vi utført i alt 10 antirefluxprosedyrer (laparoskopisk Nissen-Rosetti fundoplikasjon) i samarbeid med Nordland Sentralsykehus (avdelingsoverlege Hans Wasmuth og operasjonssykepleier Oddbjørg Jensen). Avdelingens gastrolab har ekspandert og det kjøres nå to ukedager med polikliniske endoskoper (10-12 gastro- og coloscoper i uken). De terapeutiske scopiene er videreutviklet, slik at percutan gastrostomi (PEG), injeksjons-scleroterapi, ballongdilatasjon, polypectomi og fremmedlegemeeekstraksjon nå må ansees som rutineoppgaver.

Kreftomsorg

Avdelingen har nå to kreftsykepleiere, Ingfrid Schultz Henriksen og Gøril Johnsen. Dette er et viktig tilskudd til både sengeposten og kreftenheten. I samarbeid med ledelsen ved kirurgisk avdeling, er det utviklet et svært bra tilbud til kreftpasientene. Kreftsykepleiertjenesten har vært svært utadrettet og er sentral for "Kompetanseforum for Kreftomsorg i Vesterålen".

Etter at avdelingen har bygget opp mer kompetanse erfarer vi at omfattende cellegift-kurer som tidligere utelukkende ble gitt ved større sykehus, nå forsøksvis er lagt til oss. Erfaringene har vært gode.

Avdelingen arrangerte også et kveldsseminar om

• Ledelse:

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

• Budsjetterte stillinger: 34,5

| | |
|----------------|------|
| Leger: | 6 |
| Turnusleger | 4 |
| Sykepleiere: | 13,5 |
| Hjelpepleiere: | 10,5 |
| Postsekretær: | 0,5 |

• Aktivitetsdata:

| | |
|----------------------|-------|
| - antall senger: | 30 |
| - antall liggedager: | 9.057 |

behandling og oppfølging av kvinner med brystkreft. Seminar samlet 65 tilhørere.

Dagkirurgi

Et annet mønsterbruk er enheten for dagkirurgi. I 1998 er tilbudet til pasienter fra Salten videreført. Dessverre har en del problemer ved operasjons- og anestesivdelingen forplantet seg til dagkirurgien og gitt uforholdsmessig mange strykninger i løpet av høsten. Selv om enheten i seg selv fungerer bra, må nok også denne funksjonen gjennomgå endringer i takt med det som eller skjer innen det kirurgiske område.

Jobbrotasjon

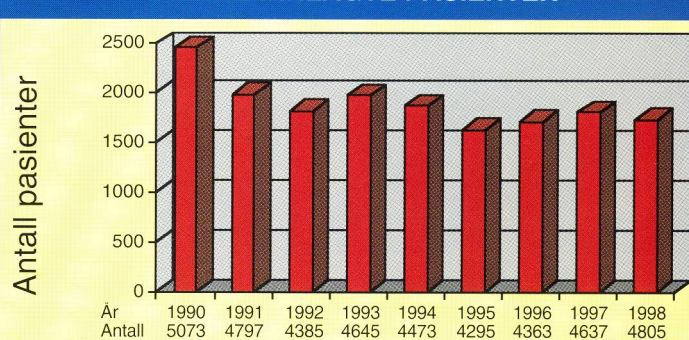
Et ettårig jobbrotasjonsprosjekt som i stor grad involverte kirurgisk avdeling ble avsluttet i 1998. Oversykepleier hadde permisjon fra sin stilling for å jobbe i mottakelse/poliklinikk. Avdelingsleder ved mottakelse/poliklinikk arbeidet som sykepleier i kirurgisk

avdeling, og en sykepleier fra kirurgisk avdeling tok over som avdelingssykepleier. Prosjektet ga oss mange erfaringer. De fire som var involvert i prosjektet har jobbet hardt og fått mange nye og nyttige erfaringer. Det er for øvrig skrevet en egen rapport om prosjektet.

Rett person på rett sted

I løpet av høsten har avdelingen jobbet fram et utviklingsprosjekt under tittelen "Rett person på rett sted". Hensikten er å avlaste fagpersonalet med oppgaver som kan ivaretas av annet personell. På denne måten kan fagpersonell få mer tid til mer pasientrettet arbeid og fagoppgaver. Hovedelementet er å utvikle en sterk avdelingssekretærfunksjon med utvidede oppgaver. Omorganisering av legevissitt og rapporter vil være en del av prosjektet. Prosjektet støttes og følges opp av "Forum for organisasjonsutvikling i sykehus".

ANTALL INNLAGTE PASIENTER



ANESTESIAVDELINGEN

Ved vår avdeling ble det i desember montert nytt overvåkningsutstyr på alle operasjonsstuenes for til sammen ca. kr. 700.000,-. Valget falt på Hewlett-Packard, noe som i ettertid har vist seg å være et godt valg. Anestesiavdelingen fremstår i dag meget funksjonell på utstyrssiden, med en leverandør på alle anestesiapparatene og en leverandør på overvåkningssiden.

Det er nedlagt et betydelig arbeid innen avdelingsutvikling. Operasjons- og anestesiavdelingen arrangerte i april et 2 dager miljøseminar på hurtigruta og i Svolve. Hensikten

var å diskutere den faglige og sosiale utvikling ved avdelingen med vekt på kvalitet, arbeidsmiljø, rutiner, fagutvikling og samhandling. Seminaret var vellykket med 26 konkrete punkter avdelingene har arbeidet videre med. Likevel har spesielt høsten ved avdelingen vært turbulent og problematisk, slik at mye arbeid gjenstår. Å lykkes i dette arbeidet er en forutsetning for sykehusets videre utvikling. Anestesiavdelingen er tilført en ny anestesisykepleier, Janne Ribe Øverby. Før øvrig er anestesilegeordningen gjennom Narco Polo videreført, med like godt resultat som i 1997.

• **Ledelse:**

Avdelingsoverlege Rune Svensen
Ass. avdelingsoverlege Jan Grøtan
Oversykepleier: Inger Pedersen
Avdelingssykepleier: Stig Pedersen
Fag. Ansvarlig: Narco Polo A/S

• **Budsjetterte stillinger: 18,75**

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

PERSONALSEKSJONEN 1998

I sin målsetting har Stokmarknes sykehus slått fast at sykehuset som arbeidsplass skal være preget av trivsel, respekt og arbeidsglede. Sykehusets ledelse ønsker å tilrettelegge slik at vi alle får mulighet til å være med å skape en arbeidsplass hvor vi opplever arbeidet som meningsfylt og hvor tillit, åpenhet, kre-

ativitet, samspill og samhörighet preger den daglige samhandling. Et sykehus preget av arbeidsglede og motivasjon blant de ansatte, skaper også positive ringvirkninger for våre pasienter, de som vi i første rekke skal yte service til.

For en arbeidsplass er personalet den viktigste ressursen. Det er de ansattes ressurs i form av kompetanse og innsatsvilje som er de viktigste elementene for at vi som sykehus skal nå våre mål. Å stimulere og utvikle de menneskelige ressurser må gjøres planmessig og langsiktig.

Stokmarknes sykehus har derfor satset på å bygge ut personalseksjonen ved sykehuset. En av personalseksjonens målsettinger er i samarbeid med de ansatte å utforme sykehusets personalpolitikk. Vi har som mål å utarbeide funksjonelle og gode arbeidsrutiner/systemer som skal lette det daglige arbeidet for sykehusets ledere ute i organisasjonen. Personalseksjonen har som mål å legge til rette for at ansatte skal føle seg stimulert og oppleve sitt ansettelsesforhold som positivt. Det skal være muligheter for den ansatte til både faglig og personlig utvikling.

I 1998 har personalseksjonen bestått av 3 personer i full stilling:

Personalsjef Inger Johanne Sivertsen

Personalkonsulent Knut Jacobsen, tiltrådte 9.mars 98

Personalsekretær Marie Robertsen

Siden seksjonens oppbygging er ny vil det gis en kort oversikt over de viktigste arbeidsområdene for den enkelte i personalseksjonen.

Personalsjef er underlagt direktøren og handler på direktørens ansvar og fullmakt innenfor sitt funksjonsområde. Personalsjefen innehar stabsfunksjon og er rådgiver for direktøren i personalspørsmål. Personalsjefen er rådgiver og veileder overfor alle ledelsesledd i personalsaker.

Personalkonsulent er bl.a. delegert arbeidsoppgaver i forbindelse med

- utredning/oppfølging av sykefravær/egenmeldinger, attføring og pensjon
- oppfølging av innvilgede permisjoner i henhold til lov og avtaleverk
- i samarbeid med personalsjef utarbeide og avholde kurs til støtte og opplæring av ledere i sykehusets innenfor fagområdet personalledelse

Personalsekretær

- annonsering/utlysning av stillinger

- kontakt med søkere
- oppsett av søkerlister etc. i forbindelse med tilsetting i stillinger

Det er mange løpende problemer som dukket opp i løpet av 1998. Dette er problemer som krever sin løsning, og som ofte har vært tidkrevende. Dette har medført at de operative, daglige problemer har fortrengt den tid som skulle vært avsatt til mer strategisk og langsiktig personalutvikling.

Det har i 1998 vært utlyst 115 faste stillinger/vikariater. Det har vært tilsetting i 79 faste stillinger/vikariater. Det har vært gjennomført 41 jobbsamtaler hvorav 2 telefonintervju.

Personalseksjonen har arrangert en temadag om attføring, hvor målgruppen var avdelingsledere og hovedtillitsvalgte.

Vi mottok 216 søknader på sommervikariater for turnuskandidater som alle skulle besvares. Blant disse var 140 søkere fra Sverige.

Det ble i 1998 brukt en god del ressurser på å få inn leger fra Legerekrutteringsprosjektet. Resultatet ble en kirurg som forlot oss i ferietiden. Det ble også ansatt barnelege. Når det gjelder tilgang på ferievikarer/sykepleiere var denne noe mindre enn tidligere år. Antall tilsatte ferievikarer på pleiesiden var totalt 79, herav 55 sykepleiere, 9 hjelpepleiere, 3 sykepl.studenter, 7 jordmødre, 4 bioingeniører og 5 andre.

- Antall oppsigelser mottatt i 1998: 13
- Sykefravær: 6.2%
- Antall personer som har gått over på attføring: 2
- Antall personer som har gått over på uførepensjon: 6
- Antall som gikk av med førtidspensjon: 3
- Antall som gikk av for alderspensjon: 5

Konklusjon: Personalseksjonen har hatt et travelt år med mange interessante og utfordrende oppgaver.

MEDISINSK AVDELING

1998 føyer seg inn i rekken av produktive år ved medisinsk avd. På legesiden har vi hatt vakans i en overlegestilling i deler av året. Begge ass.legestillingene har vært besatt og ledige lønnsmidler fra den vakante overlegestillingen er brukt til en tredje ass.lege. Alle fire turnuslegestillingene har vært besatt. Godkjent utdannelsestid er nå redusert til to år. Dette er bekymringsfullt når det gjelder fremtidig rekruttering til utdannelsestillingene.

Vakansen i overlegestillingen har hatt innflytelse på driften av akutt poliklinikk/observasjonspost og sykehotell. Aktiviteten ved dette tilbudet har vært svært lav. Derimot har aktiviteten i avdelingen vært høy; 2554 pasienter har vært innlagt, noe som er 381 flere enn planlagt og 329 flere enn i 1997. Til dette har det medgått vel 20 mill. kr som er vel 800.000 mer enn budsjettet.

Pleiesektoren

I 1998 hadde vi tilsammen 31,5 stillingshjemler på pleiesiden. Avdelingen er normert for 36 pasienter. Gjennomsnittlig belegg har vært 40,3 pasienter pr dag og pleiesidens andel av merforbruket i forhold til budsjettet er på ca. kr. 560.000 etter ekstra overføringer.

Høsten 1998 har vi arbeidet med planer for

omorganisering av driften for å møte utfordringene i forhold til aktivitetsnivå. På pleiesiden har vi hatt flere vakante stillinger i løpet av året. Under høsten stod tilsammen 1,5 stillinger for sykepleiere ubesatt, og vi har ikke klart å rekruttere sykepleiere i tidsavgrensede vikariat. I tillegg har stillingen som slagsykepleier stått vakant. Ved årsskiftet var stillingen under utlysning for andre gang. Vakanse i denne stillingen har gjort at det strukturerte tilbudet til slagpasientene ikke har hatt det samme innholdet som tidligere, noe vi beklager. I løpet av året har vi videreført pasientrettet undervisning for hjertepasienter i et samarbeid med felles intensivavdeling.

Våren 1997 avsluttet en av våre sykepleiere sin videreutdanning som

• Ledelse:

- avdelingsoverlege Finn Larssen-Aas
- oversykepleier Egil Enåsen

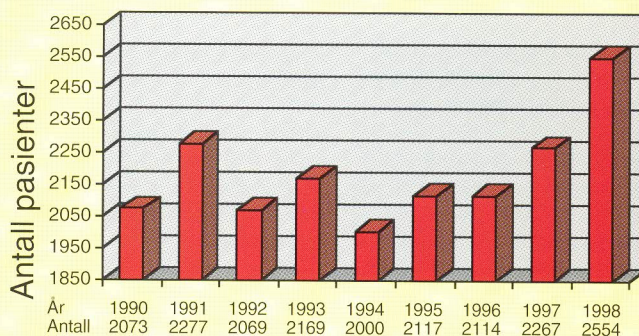
• Budsjetterte stillinger:

- leger: 7,0
- turnusleger: 4,0
- sykepleiere: 18,9
- hjelpepleiere: 11,8
- postsekretær: 1,0

Aktivitetsdata

- antall senger: 36
- antall liggedager: 13.352
- antall pasienter: 2554
- gjennomsnittlig liggetid: 5,22

ANTALL INNLAGTE PASIENTER



kreftsykepleier fra Radiumhospitalet. Fram til januar -99 har vedkommende gått i turnus. Når omorganiseringen på pleiesektoren trer i kraft i løpet av januar 1999 innebærer dette blant annet at kreftsykepleier blir frigjort fra ordinære sykepleieroppgaver en dag i uken.

Utfordringene framover er mange. Noen av de

mest sentrale er å rekruttere til vakante stillinger og å tilpasse driften til økonomiske rammer (eventuelt motsatt). Samtidig ønsker vi å gi et indremedisinsk og sykepleiefaglig tilbud som er av en slik kvalitet at våre pasienter velger å komme til Stokmarknes Sykehus når de har behov for de tjenestene vi kan tilby.

MEDISINSK KONTORTJENESTE

Medisinsk kontortjeneste har også i år vært preget av svært høy aktivitet. Avdelingen fikk tilført 1,25 stilling. Dette på bakgrunn av merarbeid i forbindelse med Innsatsstyrt finansiering (ISF) og at vi skulle bli mer ajour ved epikriseskriving. I tillegg skulle vi også dekke sekretær oppgaver for avdelingsoverlegefunksjonen. Et konkret resultat av dette, er at vi ivaretar sekretærfunksjonen i Kompetanseforum for kreftomsorg i Vesterålen.

Aktivitetsdata

Ifølge aktivitetsloggen fra det digitale dikteringssystem, ble det skrevet ca. 32.000 notater i 1998. I tillegg kommer diktatene fra gynekolog Linds poliklinikk ute i distriktet. Loggen viser også at vi har konstant negativ status. Det vil si at det dikteres mer per dag enn det skrives. Dette fordi det dikteres 24 timer i døgnet, 365 dager i året. Vår avde-

ling er bemannet 5 dager i uken med 1 ettermiddagsvakt til kl. 1930. Aldersfordelingen på diktatene viser at over halvparten blir skrevet samme dag som de dikteres. Vi har dessverre fortsatt etterslep på epikrisene, men i hovedsak blir de skrevet i snitt 3 uker etter diktering.

Fra 1. september ble sentralbordet en del av medisinsk kontortjenes-

• Ledelse:

Avd.leder Bente R. Aanes

• Budsjetterte stillinger: 12

| | |
|---------------------|---|
| Legesekretær: | 3 |
| Sekretær: | 7 |
| Sentralbordbetjent: | 2 |

te. Samtidig ble også kjørekontoret opprettet og lagt til sentralbordet. Kjørekontoret administrerer samordning av pasienttransport i Vesterålen. Dette innebar ei stillingsøkning på 3/4. Erfaringen så lang har vist at kjørekontoret fungerer svært bra og at de ansatte gjør en god jobb.

Innsatsstyrt finansiering (ISF)

I denne forbindelse er vår avdeling svært sentral. Vi passer på at diagnose- og prosedyrekoder er riktige og registrert innen gitte tidsfris-

ter. Vi kjører også ut alle rapporter som er nødvendig for beregning av DRG-poeng, hvor mange DRG-er som er brukt, kompliserte/ukompliserte, hvilke DRG hvert enkelt pasientopphold havner i osv. Manglende og feilaktig kodesetting/registrering, kan føre til at registrert aktivitet blir fjernet eller feilaktig klassifisert i DRG-systemet. Dette kan igjen føre til inntektstap for sykehuset. Derfor er dette en svært viktig og prioritert oppgave hos oss.



Felles poliklinikk/ mottakelse

Felles poliklinikk/mottakelse er en avdeling, men ligger adskilt i sykehuset. Personalet bemanner også dialyseenhet, EKG-laboratorium, observasjonspost, akuttmedisinsk poliklinikk, barnelegekontor og sykehotell. Dette medfører vansker med å få til en optimal ressursutnyttelse. Tross dette har aktiviteten økt i forhold til 1997.

Avdelingen har flere forskjellige oppgaver og ligger geografisk spredd i sykehuset. Virksomheten omfatter kirurgisk poliklinikk m/ortopedi, gynekologi 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.

Ventetiden ned
Målet for poliklinikken er å ha god faglig kvalitet på tjenester, og holde ventetiden på et akseptabelt nivå. Vi arbeider aktivt for dette, både hva gjelder ventetid til behandling, og ventetiden behandlingsdagen. Vi prøver å utnytte ressursene våre på best måte for å få dette til.

Det ble også i 1998 lagt ned en stor innsats for å nå våre mål. I tillegg organiserte vi ekstra poliklinikkdager ved kirurgisk poliklinikk. Dette gjorde at vi holdt ventetiden lav på de fleste områder. I perioder hadde vi ingen ventetid for generell kirurgi. Aktivitetsnivået for kirurgiske scoper ble øket, da det ble innkjøpt nytt gastroskop ved operasjonsavdelingen.

Fra august 1998 fikk vi igjen knyttet til oss barnelege i fast stilling, noe som gir bed-

• **Ledelse:**

- Avdelingssykepleier:
Rose Sundsbø Johnsen / Geir Brokstad
- Avdelingsoverlege Rune Svensen, kir.avd.
- Avdelingsoverlege Finn Larssen-Aas, med.avd.

• **Budsjetterte stillinger: 17,7**

- 1 barnelege
- 0,4 lungelege
- 9,5 sykepleiere
- 6,8 hjelpepleiere

re service for våre små pasienter.

Dialyse

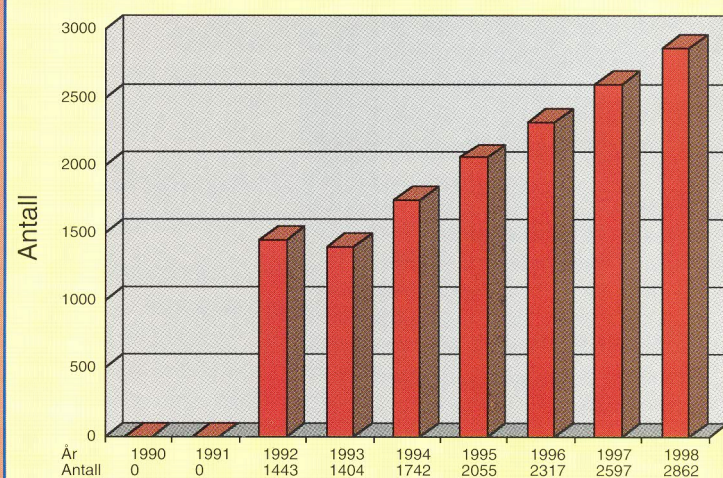
Dialyseenheten ble siste år noe ombygd. Det ble anskaffet utstyr som gir oss mulighet til å ha tre pasienter i dialyse samtidig, noe vi hadde i en periode av året. Den 24. sept.feiret vi 20-års jubileum for dialysevirksomhet ved Stokmarknes sykehus. Utstyrsmessig fornyet

vi oss med tre regulerbare undersøkelsesbenker, noe som bedret forholdet for pasienter og ansatte.

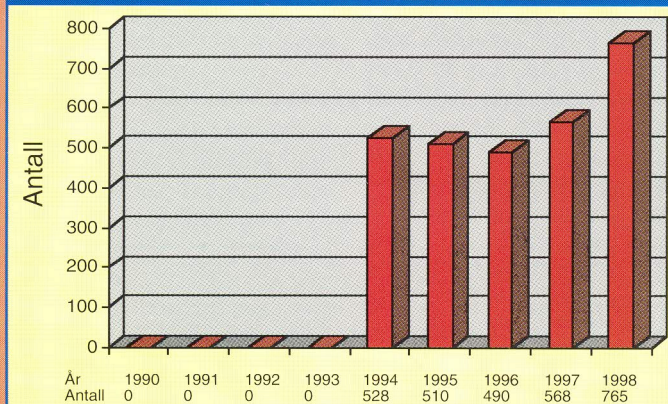
Akuttmedisinsk aktivitet ble øket siste del av 1998, for et utvidet tilbud til pasientene og kommunikasjon med kommunehelsetjenesten.



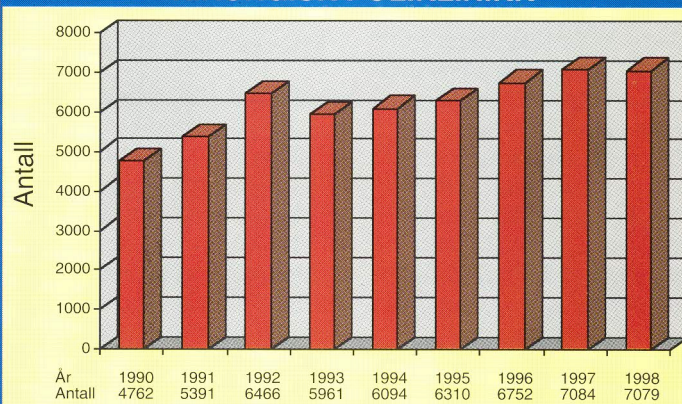
GYNEKOLOGISK POLIKLINIKK



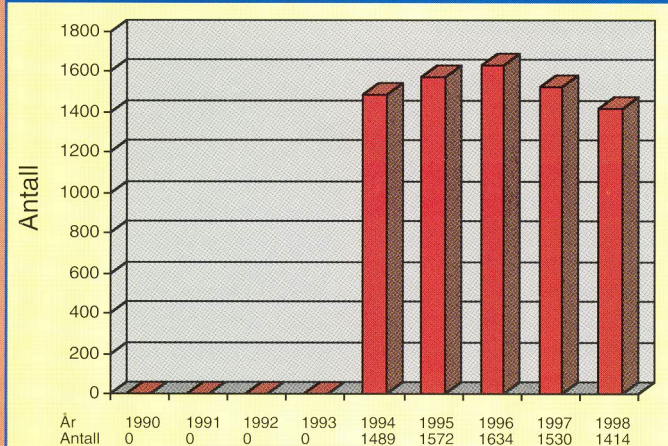
PEDIATRISK POLIKLINIKK



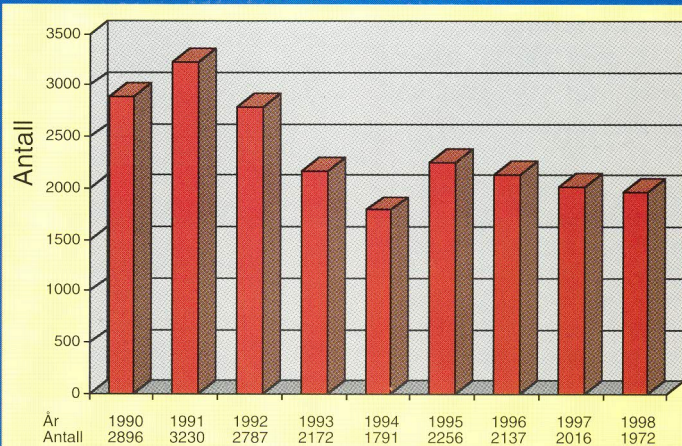
KIRURGISK POLIKLINIKK



LUNGE POLIKLINIKK



MEDISINSK POLIKLINIKK



Felles intensivavdeling

1998 ble et år preget av en svært hektisk vår med mange respiratordøgn. I månedsskiftet november/desember fikk avdelingen installert nytt overvåkingstyr. Noe som var påkrevet og som vi ventet lenge på å få pga. problemer med finansieringen. Derimellom hadde vi en arbeidskrevende, men fin sommer.

Aktiviteten i 1998 la seg omtrent midt mellom aktiviteten i 1996 og 1997. Noe av årsaken til nedgangen fra 1997 i antall behandlede pasienter er mange flere respiratordøgn, totalt ca. 150, og perioder med lavere aktivitet ved operasjonsstuene.

AMK-sentralen

Nødmeldetjenesten har en lett nedgang sammenlignet med 1997. Man kan se en utvikling mot flere ulykker og dårligere pasienter.

Totalt er legevaktshenvendelsene til AMK gått noe ned. Nedgangen kan forklares med at legekantorene har klart å ta unna flere pasienter på dagtid, og at det ikke var den store influensaepidemien denne høsten.

Ambulansekoordineringen har gjennom året økt godt i frekvens. Dette skyldes i hovedsak at distriktene bruker sentralen mer i bestillingen av transport.

Totaltrafikken til og fra AMK-sentralen ligger gjen-

• Ledelse:

Avd. overlege Finn Larssen-Aas
Overspl. Trine P. Haugen
Ass. avd. spl. Marion Celius

• Budsjetterte stillinger; 22,25

Antall sykepleiere: 28

• Aktivitetsdata:

Antall senger: 9
Antall behandlede pasienter: ca. 2.000

nomsnittlig på 75 telefoner pr. dag. En liten nedgang fra de 78 henvendelsene i 1997.

Bemanningen

Bemanningen var stabil frem til høsten. Heldigvis rekrutterte vi noen nye medarbeidere som etter hvert fant seg til rette, og trives bra.

Behovet for ekstra innleie svinger i takt med pasientbelegg og pleietyngde. Behovet for personell er størst rundt våre 146 respiratordøgn.

Intensivavd. var også i 1998 preget av godt arbeidsmiljø, humor og faglig kvalitet!

Fødeavdelingen

Vi hadde 350 fødsler i 1998. Det var 8 færre enn i 1997. En nedgang som også gjør seg gjeldende på landsbasis. Av 350 fødsler ble 22 forløst med planlagt keisersnitt, 33 fikk akutte keisersnitt og 17 ble forløst med vacuum. 9,7 % av de fødende fikk epidural som smertelindring, mot 6,7 % året før. I tillegg brukes det en god del akupunktur.

Vi hadde mange observasjonspasienter. Det var vesentlig kvinner med preeclamps, liten tilvekst hos barnet, og for tidlige rier i svangerskapet. Dette er til dels krevende pasienter hva observasjon og psykisk støtte angår.

Fødeavdelingens poliklinikk har hatt en betydelig økning dette året. Det er økt inntekt på kroner 250.000 sammenlignet med året før.

Dr. Lind har hatt 34 utedager fordelt på Andenes, Bø og Myre. Dette er med på å begrense ventelistene på sykehuset, samtidig som det er fin veiledning for leger og jordmødre ute i kommunene.

Faglige aktiviteter

Jordmødrene hadde oppfølgingskurs i akupunktur. I mai var overlege Holt å undervise i gjennomplivning av nyfødte. Her deltok også anestesisykepleiere. Først i juni hadde vi barnepleierseminar på Skogsøya feriesenter. I tillegg til faglig påfyll var det godt å kunne være sammen på et sted med god mat og vakre omgivelser.

Undervisning

Vi har hatt jordmorstudentene i to perioder, henholdsvis 5 og 12 uker. Vi har hatt 3 elever fra hjelpepleierlinja på videregående skole i 8 uker, og sykepleiestudenter i punktpraksis.

Ferie

Ferieavviklingen var særdeles tung å komme igjen-

• Ledelse:

avd. overlege: Kristen Olav Lind
overjordmor: Ragnhild Johansen
ass. avd. jordmor:
Merethe Fyhn Nilsen / Britt Aina B. Sundbø

• Budsjetterte stillinger: 15

gynekolog: 1 + 1
jordmødre: 6
barnepleiere: 6,5
postsekretær: 0,5 (overført fra 1/1 -99 til med. ktr. tj.)

• Aktivitetsdata:

antall senger: 15
antall beh. pasienter: 518
antall liggedager: 2.026
gjennomsnittlig liggetid: 3,9 dager

nom. I utgangspunktet hadde vi 1,5 jordmorstillinger vakant. Det viste seg vanskelig å skaffe vikarer over lengre tid. For perioden 25. mai til 7. september hadde 13 forskjellige jordmødre! Samtlige var dyktige i sitt fag, og tok våre rutiner raskt. På legesiden var det også stort innleie.

I høst var dr. Lind på hospitering i Sverige hvor han lær-

te en ny operasjonsteknikk på pasienter med stressinkontinens. Operasjonen gjøres i lokal anestesi, og pasienten trenger bare å ligge inne i et døgn mot en uke tidligere.

Selv om fødselstallet har vært litt lavere, har aktiviteten vært relativt stor. Årsaken er økt aktivitet i fødepoliklinikk og mange observasjonspasienter.

KLINISK KJEMISK LABORATORIUM OG BLODBANK

I 1998 har flere av personalet hatt permisjon for videreutdanning, svaengerskap ol. Våren -98 gikk det forholdsvis greit å skaffe bioingeniører, men høsten -98 fikk vi ikke kvalifiserte søkere på 3 utlysninger. Det virker som om det er mangel på bioingeniører over hele landet.

Stadig utskifting av personale fører til høyt overtidsforbruk, for å dekke vakansvakter mens vi venter på å få ansatt bioingeniører, og mens nyansatte går i vaktfri opplæringsturnus i 6 - 8 uker. I tillegg fører det til stor slitasje på de fastboende.

Den utrolig fine sommeren føltes ikke like fantastisk inne på laboratoriet. Temperaturen lå på det høyeste rundt 35 grader. Vanlig ettermiddagstemperatur var 29 - 30 grader, og luften beveget seg ikke, tross vifter i full sving. Den nyeste blodgassanalysatoren tålte muligens ikke hetebølgen, og la ned virksomheten sist i juni. Et kjøleskap ga

opp kampen mot varmegradene, og det ene blodbankkjøleskapet måtte tas ut av drift, fordi det ikke klarte å holde temperaturen nok stabilt på 4 grader.

Ved årsskiftet 98/99 var siste frist for å sende inn den endelige søknaden om GMP-godkjenning, dvs. Helsetilsynets godkjenning for å drive blodbank. Det var nødvendig å skaffe eget rom for intervju av blodgivere. Løsningen ble å sette opp en brakkerigg bak sykehuset og flytte ut kontor og vaktrom fra selve laboratoriet, mens det gamle kontoret ble innredet til samtalerom. Så langt ser det ut til å være en god løsning. Samtidig fikk vi løst noen andre påtrengende plassbehov, noe som gjør underverker for det fysiske arbeidsmiljøet. Analysemaskinene som støyest mest, ble flyttet inn på det gamle vaktrommet, og støynivået på laboratoriet sank betydelig. Vi fikk bedre pauserom, med kjøkkenkrok og ny sofa. Vi fikk plass til to kontorer, i stedet for ett på deling på tre personer.

• **Ledelse:**

- overbioingeniør: Ragnhild Skogstrand
- seksjonsleder blodbank: Dorit Holdø
- seksjonsleder klinisk kjemi: Berit Holm
- faglig leder hematologi/koagulasjon/spermieanalyser: Torgeir Sævik

• **Budsjetterte stillinger: 12,25**

- bioingeniører: 10
- andre: 2,5

• **Aktivitetsdata:**

- antall analyser: 174.200

Søknad om tilvirkertillatelse for blodbankprodukter ble sendt Helsetilsynet innen fristen.

Aktiviteten ved laboratoriet, målt i antall analyser, har økt jevnt fra år til år, med 10-15 % pr. år fra 1994. Fra 1997 til 1998 er økningen rekordstor, 25 %. Andre klinisk kjemiske laboratorier forteller om samme tendens. Vi hadde neppe klart å analysere alle disse prøvene innen forsvarlig tid, uten den nye analysemaskinen, som ble tatt i bruk i rutinen i mars-98.

Analysemaskinen Cobas Integra har absolutt svart til forventningene. Prøvesvar foreligger adskillig raskere enn med det gamle utstyret, og de fleste analysene kan nå kjøres nesten hele døgnet. Denne maskinen og hematologimaskinen er nå koblet opp imot DIPS, slik at prøveresultatene overføres direkte til DIPS, så snart bioingeniøren har godkjent svarene.

Dette er med på å gi raskere prøvesvar, i tillegg til at resultatservicen er sikrere, idet mulighet for feil nå er redusert.

Røntgenavdelingen

I år har røntgenavdelingen gjort en fin innsats overfor befolkningen i Lofoten. I hele 5 måneder tok vi alle CT-pasientene hit fordi gammelt og ødelagt CT-utstyr ved Lofoten sykehus måtte skiftes ut.

Vi gjorde omtrent 250 undersøkelser på pasienter fra Lofoten, av disse var det 199 CT-undersøkelser. Dette var en positiv erfaring selv om det krevde ekstra innsats fra alle på avdelingen. Samarbeidet med Lofoten sykehus og ambulansene fungerte utmer-

ket.

Teleradiologien mot Regi- onsykehuset i Tromsø (RiTØ) har fungert etter hensikten, og vi har hatt ca. 60 overføringer i løpet av året. Foreløpig får vi bare overført CT-bilder til RiTØ, men vi håper at vi i nærmeste framtid også kan overføre andre digitale bilder.

Gammelt utstyr på akuttlab. og fremkallersida sliter vi fortsatt med, og håper vi får innvilget penger til nytt utstyr, før dette går helt i stå.

Radiografene feiret sitt 25-

• **Ledelse:**

- avd. overlege: Annbjørg Sørbo
- overradiograf: Kari Mühlbradt

• **Budsjetterte stillinger: 13,25**

- leger: 2
- radiografer: 7,25
- andre: 4

• **Aktivitetsdata:**

- undersøkelser inneliggende pasienter: 5.176
- undersøkelser polikliniske pasienter: 14.020

års jubileum i år. Dette ble markert med kaffe og kaker til pasientene, og litt strålen-

de underholdning. En annenledes dag med mye latter og sang.

Avdeling for Fysioterapi og Rehabilitering

Avdelingen består av tidligere Fysikalsk avdeling og Rehabiliteringsteamet. Disse to avdelingene ble sammenslått fra 1. september i år.

Avdelingen har tilholdssted på to kontorer i to etasjer. Dette har gjort det litt vanskelig å sette seg inn i alle rutiner og papirer som finnes på begge steder. Denne høsten har også avdelingen hatt to budsjetter å forholde seg til.

Dette året har hatt en litt rar profil for fysioterapeutene. Deres arbeidsmengde avspeiles av sengepostenes belegg. Våren var ganske travelt, med mange slagpasienter men også andre grupper. Høsten har derimot vært ganske rolig. Det har vært få slagpasienter, og på kirurgen har antallet hoftepasienter og andre ortopediske operasjoner som har blitt henvisning vært lavere enn tidligere. Det har vært brukt en del tid på kvalitetssikringsarbeid i denne tiden. Det er få henvisninger til egro-

terapi. Muligens skyldes dette at faget enda er nytt for mange, og at de ikke helt vet hva vi kan bidra med. Fra høsten har ergoterapeuten vært knyttet opp til Rehabiliteringsteamets arbeid, fordi det tverrfaglige arbeidet krever flere faggrupper. Dette har fungert veldig bra.

Rehabiliteringsteamet har i løpet av året jobbet med mange ulike utfordringer. Våren var travelt, med stor aktivitet for å markedsføre oss/ bli kjent med samarbeidspartnere, gjennomføring av flere kurstilbud (astmaskole, dagseminar i rehabilitering, rehabiliteringskurs i Bø m.m.), men kanskje lite fokus på pasientarbeidet. Sykepleier Karin Arntzen sluttet hos oss i sommer, og vi har ikke ansatt noen i hennes stilling. Vi har derfor vært bare to, og har måttet redusere aktiviteten noe. I høst har vi prøvd å sette fokus på pasientarbeidet, og redusere noe på kursaktiviteten. Dette har vist seg å være både positivt og negativt. Vi fikk bedre tid til å jobbe med de sakene vi har hatt henvist,

• **Ledelse:**

avdelingsleder Line Grongstad

• **Budsjetterte stillinger 6,50**

(5,75 besatt pr 31.12.98)

- fysioterapeuter: 3

- ergoterapeut: 1

- rehabiliteringsteam: 2,5 (1,75)

(fysioterapeut, sykepleier, sosionom 50%)

• **Aktivitetsdata**

Fysioterapeuter:

antall henvisninger: 352

antall konsultasjoner: 3362

gjennomsnittlig antall behandlinger pr. pasient: 9,55

Ergoterapeut:

antall henvisninger: 53

Rehabiliteringsteamet:

Antall henvisninger 1998: 33

Overført fra 1997: 5

men fikk samtidig færre henvisninger. Sannsynligvis er tjenesten enda så ny at vi er avhengig av å være synlig for å minne folk på at vi finnes. Det blir viktig å finne balansegang-

en mellom møter/ kurs/ markedsføring og individuelt pasientarbeid. Noe undervisning har vi likevel fått til gjennom astmaskoler og hjersteinformasjonsdager.

Lødingen Rehabiliteringssenter

I 1998 hadde vi 156 innleggelser hvorav ca. 85 % var slagpasienter. De øvrige var for det meste bruddskader.

Antall søknader gikk ned med ca. 11 % fra 257 f.å. til 230. Herav var 56 innkallinger fra Lødingen Rehabiliteringssenter.

Liggedøgn innlagte Nordland fylke: 2.946

Liggedøgn innlagte Troms fylke: 82

Kommunevis fordeling ved antall liggedøgn for:

Narvik (761)

Bø (227)

Lødingen (216)

Vestvågøy (207)

Sortland (196)

Øksnes (178)

Vågan (178)

Steigen (163)

Andøy (156)

Hadsel (152)

Ballangen (131)

Saltdal (100)

De øvrige kommuner har 100 liggedøgn.

Det har vært avholdt ulike kurs.

Mandag 13. juli startet ombyggingarbeid hos oss. Gjennomslag for endring/utvidelse av bad i 1. etasje.

Også dette året hadde vi fellesferie i perioden 13. juli til 9. august.

Ombyggingarbeidet medførte at personalet fra 10. august og 3 uker pendlet til sykehuset på arbeid. Fra august og 2 uker brukte personalet

arbeidstiden til rundvask av rom og utstyr. Resultatet er en koselig pasientstue hvor rullestolbrukerne har mulighet til å sitte og se utover havet. Fortsatt var heis og bad i 1. etasje uferdig og var ikke ferdigstilt ved årets utgang.

Mandag 14. september var første inntak av pasienter etter ferien. Inntaket måtte reduseres noe pga. at heis og bad i 1. ets. var uferdig.

Vi hadde avslutningsseksjon for Laila H. Mikalsen som har vært leder hos oss i mange år. Fra sykehuset møtte kst. direktør Grethe bø Knudsen, kst. sjefsykepleier Geir Brokstad og personalsjef Inger Johanne Sivertsen.

• **Ledelse:**

avdelingssykepleier:

Gurli Følstad/Bente Nyqvist

(fra oktober)

• **Budsjetterte stillinger: 17,75**

logoped: 2

ergoterapeut: 1

fysioterapeuter: 2

sykepleiere: 4,25

andre: 8,5

• **Aktivitetsdata:**

antall senger: 13

antall behandlede pasienter: 134

antall liggedager: 2.948

HABILITERINGS- TEAMET

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.

Det har vært en økende aktivitet i teamet i forhold til antall nye saker i løpet av 1998.

Tilmelding av barn er stadig økende og det nærmer seg en likefordeling mellom barne- og voksensaker. En del av de nytilmeldte sakene synes å være svært komplekse og ha lang varighet. Å skape grunnlag for endringer og vekst hos mennesker, psykisk og fysisk, tar tid.

Ofte kan arbeidet med en sak strekke seg over flere år.

De fleste sakene vi har fått henvist har vært problematikk tilknyttet sex/samliv, atferdsproblemer, rettsikkerhetsproblematikk, psykiatri, utredning og kartlegging, generell veiledning, miljøarbeid, plan- og tiltaksarbeid, hjelpemidler/tilpassinger og boligsaker.

For de kommunale omsorgstjenestene og habiliteringsteamet er

seksuelle- og voldelige overgrep fra personer med psykisk utviklingshemming en relativt ny problematikk. I tiden før gjennomføring av ansvarsreformen for psykisk utviklingshemmede, var det ikke uvanlig at slike problemer ble løst ved at overgriperne ble innlagt i sentralinstitusjon eller sikringsanstalt.

De kommunale omsorgstjenestene, med støtte fra 2. linjetjenesten, har i den siste tiden fått ansvar for praktiske behandlingstiltak i flere slike saker. Habiliteringsteamet har etablert et samarbeid med voksenhabiliteringsteamet i Bodø og Institutt for klinisk sexologi og terapi i Oslo, for å kunne møte denne utfordringen.

Fra 1. januar i år ble kapittel 6A i lov om sosiale tjenester, gjort gjeldende.

Den omhandler: Rettingheter for og begren-

• **Ledelse:**

- Avd.leder Åge Hansen

• **Budsjetterte stillinger: 3,4**

- spesialpedagoger: 1

- ergoterapeuter: 1

- vernepleier: 1

- kontorfullm.: 0,4

• **Aktivitetsdata**

- antall saker 69

- barn 28

- voksne 36

- ikke klient 7

Henvisninger fra alle 5 kommuner.

• **Driftsresultat:**

Netto budsjett: 1.093.200

ninger og kontroll med bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming.

Habiliteringsteamet, som fylkeskommunens spesialisthelsetjeneste, er pålagt en sentral rolle i faglig vurdering, saksbehandling og eventuelt gjennomføring av tiltak som medfører bruk av tvang i behandling, eller omsorgsutøvelse. I løpet av året har teamet gjennomgått en faglig skolering i både de faglige, juridiske og saksbehandlingsmessige sider ved loven.

• **Annen aktivitet**

En viktig del av teamets virksomhet er opp-

læring og kompetansehevende tiltak i kommunene.

Avholdte kurs- og temadager: Egen virksomhet 9 dager. - I samarbeid med andre instanser 8 dager.

Fylkeskommunale mobile innsatsmidler

I enkelte spesielt koplede saker er mobile innsatsmidler et godt virkemiddel for habiliteringstjenesten og en god støtte for kommunene. Teamet bistår kommunene i søknadsprosessen og i gjennomføringen av planen/tiltakene. I år er det innvilget totalt kr 1.328.000 til 6 saker i Vesterålen.

VESTERÅLEN PSYKIATRISKE SENTER

Psykiatrisk bo- og behandlingsenhet, Andenes

Institusjonen har nå vært i bruk i knapt 2 år. Det har gjennom året 1998 foregått en rivende utvikling både med hensyn til driften av avdelingen og med hensyn til utvikling i personalgruppen.

Det har spesielt vært økt bruk av korttidsavdelingen med innleggelse fra uker til måneder. Innleggelse er for personer med psykotiske lidelser, og man har gjennom året fått stort sett hele spekteret av problematikk og en aldersspredning fra 17 til 70 år. I tillegg har man utviklet økt bruk av dagbehandlingsplassene og har gjennom mesteparten av året hatt 5 dagbehandlingspasienter med varierende grad av hyppighet i kontakt bestemt ut fra problematikk.

Disse 2 områdene har medført en stor grad av utfordring for personalet både i form av endrede rutiner internt og ikke minst i forhold til arbeid og samhandling med Vesterålskommunene. Man har vært i stand til å finne svært fleksible løsninger til pasientenes behov og problematikk. For eks. har vi funnet det hensiktsmessig å foreta dagbehandling i pasientens hjem i et innledende arbeid med tanke på etter hvert økende tilknytning til senteret. Utfordringene har derfor vært mange og har til tider satt personalet på hårde prøver som de har mestret på en beundringsverdig måte. All ros til personalet for dette arbeidet.

Det ser ut til at utfor-

dringene i 1999 ikke blir mindre. Organisasjonen har blitt godt konsolidert og etter hvert utviklet høy kompetanse. Så vi er parat!

Selv om det ikke har vært en enkel oppgave for ledelsen å få smeltet sammen den svært så tverrfaglig sammensatte personalgruppe til å samhandle, så har resultatene vært gode og forventningene er innfridd. Vi bygger videre på de erfaringene som er gjort ved den videre utbygging av senteret som vil skje høsten år 2000 for både avdelingen på Stokmarknes og avdelingen på Straume, Bø i Vesterålen.

Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VOP)

Med hensyn til personellsituasjonen har en psykolog hatt permisjon fra 01.04.98 (vikar tilsatt) mens en sosionomstilling har stått vakant. Ved årets slutt har det meldt seg flere kvalifiserte søkere så vi regner med at stillingen blir besatt i løpet av 1999. To nye stillinger har blitt opprettet, en psykologstilling (besatt august) og en psykodramaterapeutstilling besatt i juni.

Aktiviteten har stort sett vært uendret fra tidligere år. Det er et stort press fra kommunene både med hensyn til behandlingsoppgaver og ønske om kompetansehevede tiltak, råd og veiledning. Det arbeides med å få til et 2-årig utdanningsprogram med Statlige prosjektmidler med oppstart høsten 1999 med ca 35 deltakere hvor ca halvparten skal være ansatte i kommunehelsetjenesten. Dette er en forlengelse av psykoseprosjektet. Utover dette har

• *Budsjetterte stillinger VOP: 15*

- avd. overlege/overlege 3 (2 besatt)
- psykologer 3
- sosialkonsulent 1 (ikke besatt)
- psykiatriske sykepleiere 2
- ruskonsulent 1
- utviklingsleder 1
- psykodramaterapeut 1
- ass.lege 1
- sekretærer 2

• *Budsjetterte stillinger Psykiatrisk bo- og behandlingsenhet, Andenes: 16,95*

- avd.leder: Anne Gudmundsen
- miljøterapeuter 8,75
- miljøarbeidere: 5,75
- sekretær 0,8
- renholder 0,65

• *Aktivitetsdata VOP:*

- antall konsultasjoner 3079 à 1-2 timers varighet med 1-2 behandlere pr. konsultasjon.

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

- Antall døgnplasser: 6
- Antall dagbehandlingsplasser: 5
- Antall behandlede pasienter: 22
- Antall utskrevne pasienter: 22
- Antall liggedøgn: 1956.

arbeidet i forhold til forebyggelse av selvmord utviklet seg videre og i samarbeid med BUP har det i inneværende år vært aktivitet rettet mot videregående skole og det er planlagt 2 dagers kurs for ansatte i kommunehelsetjenesten og fylkeshelsetjenesten i hver kommune i 1999. Utover dette arrangerte vi i samarbeid med BUP et 2 dagers kurs Senvirkninger etter seksuelle overgrep for samarbeidspartnere.

Utviklingsleder har siden 1. september vært ansatt i 60 % stilling i Statens Helseinsyn som prosjektleder for å utrede funksjoner og innhold i distriktpsikiatriske sentre. Utredningen skal være ferdig sommeren

1999 og er som en oppfølging av Stortingsmelding 25 og den dertil følgende Odelstingsproposisjon med en opptrappingsplan med hensyn til utbygging til psykisk helsevern for den neste 8 års-perioden.

Årets store faglige begivenhet og for oss et stort organisatorisk løft var arrangering av en internasjonal konferanse august 1998 med ca 100 deltakere fra 7 land. Det er 3. samling i et faglig nettverk med fokus på arbeid med mennesker med psykotiske lidelser. Arrangementet var svært vellykket og vi viste for oss selv at vi kan være i stand til å påta oss slike arrangement av en såpass størrelse. Dette gav mer smak!

Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

Tilbud til spebarn

BUP har startet opp forskjellige prosjekter. En av psykologene våre startet opp et nytt tilbud for spedbarn ved BUP i årsskiftet 1997/98. I Vesterålen blir premature barn, barn som ikke utvikler seg tilfredsstillende etter fødsel, barn med biomedisinsk risiko og barn som er født med funksjonshemming henviset BUP for testing med Fagan-testen. Denne testen anvendes ved 6, 9 og 12 mndr., og kan si noe om hvorvidt barnet er mentalt retardert eller ikke. Barna og deres foreldre følges opp med stimuleringsråd og andre nødvendige tiltak dersom det gjøres testfunn eller dersom vi ikke er fornøyd med barnets utvikling.

Terapigruppe for spiseforstyrrelser.

To psykologer hadde høsten 1997/våren 1998 ei terapigruppe for jenter med spiseforstyrrelser. Gruppen fikk økonomisk støtte fra BUPA, Bodø. Vi hadde noe veiledning fra spesialist i klinisk psykologi Mildrid Valvik. Gruppen møttes en gang pr. uke og hadde til sammen 18

samlinger. Gruppen besto av jenter i alderen 17-20 år.

Metodene vi brukte var samtaleterapi, øvelser som var mer psykodramainspirert og innslag av billetterapi. Jentene vurderte selv at gruppa hadde vært til stor hjelp for dem. Dette var også behandlers inntrykk, noe som gir grunn til å prøve å få i gang flere grupper etter hvert.

Step-by-Step

To psykologer ved BUP har vinteren 1999 startet opp en guttegruppe for gutter med adferdsvansker i alderen 9-11 år. Det blir holdt gruppesamling en gang i uken. Vi arbeider med et materiale som heter Step-by-Step. Opplegget er å trene barna til bedre mestring innen områdene empati, impuls kontroll og kontroll av sinne. Det blir også brukt en del andre måter for innlæring, som rollespill, tegning og fortellinger. Foreldrene er også involvert i denne gruppa på den måten at de blir innkalt til felles møter uten guttene. En av grunntan-kene i Step-by-Step er at det barna lærer gjennom materialet også skal følges opp hjem-

• Ledelse:

- sjefpsykolog Kari Anne Kjekshus

• Budsjetterte stillinger: 10

Lege: 1 (vakant)

Psykologer: 5 (hvorav 1 vakant fra august 1998)

Kliniske pedagoger: 2

Sosionom: 1

Sekretær: 1

• Aktivitetsdata:

- antall behandlede klienter: 430 herav nyhenviste 206

- antall konsultasjoner av 1-2 timers varighet: 2.857

me. Av den grunn møtes foreldrene, og vi går gjennom det barna lærer, og det blir også mulighet til å diskutere og bytte erfaringer. Tanken er at foreldre og barn får samme ståsted og verktøy for å løse konflikter.

Videreutdanning

Fagpersonalets videreutdanning ivaretas av ABUP.

Som et ledd i kvalitetssikring har flere av våre medarbeidere tatt etterutdanning. Sjefpsykolog, pedagogene og sosionomen innehar den kliniske spesialiteten.

Samarbeid

Psykologene ved BUP har sammen med psykologene ved BUP, Lofoten startet et to-årig utviklingsprogram i Rorschach-metoden (personlighetsvurdering) med psykolog Ellen Hartmann ved universitetet i Tromsø/Oslo. Denne utdanningen er finansiert fra opplæringsseksjonen BUPA/NPS.

En av våre pedagoger er sertifisert i Marte Meo metodikk. En annen av pedagogene er sertifisert for bruk av språkutredningsinstrumentene Reynal og ITPA.

Arbeidsmiljø- og institusjonsutvalg 1998 (AMI/AMU)

Medlemmer:

Direktør Åse Annie Opsjøn
Avd. overl. Rune Svensen
Oversykepl. Geir Brokstad
Avd. sykepl. Bente Nyquist

NKF, Unni Roland
NSF, Gøril Johnsen
Sam-forum, Sissel Martinussen

Tiltredende:

Sjeflege Finn Larssen-Aas
Økonomisjef Jørgen Breivik
Teknisk sjef Ole Rist
Personalsjef Inger Johanne Sivertsen
Sjefsykepleier Grethe Bøe Knudsen

Hovedverneombud Gisle Myrseth og Tore Sivertsen innkalles til AMU-møtene.

Varamedlemmer:

Økonomisjef Jørgen Breivik
Avd. overl. Finn Larssen-Aas
Oversykepl. Egil Enåsen
Avd. overl. Reiulf Ruud

Ellen Enga
Karin Eilertsen
Merethe Liland Fredriksen

Helseinstitusjonsrådets medlemmer 1998

Hugo Olsen, Hadsel (leder)
Ragnhild Verningsen, Hadsel

Torgeir Wiik, Andøy
Jonni Solsvik, Andøy
Viggo Johnsen, Bø
Anders Svenson, Bø
Else Norheim, Sortland
Arne Vassbotn, Sortland
Roy Larsen, Øksnes
Ellen B. Pedersen, Øksnes

Fylkestingsrepresentanter:
Ketil Rønning, Stokmarknes
Astrid Bjørgaas, Svolvær

Norsk Pensjonistforbund, Nordland:
Oddmund Pedersen, Sortland
Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon:
Leif Hermansen, Stokmarknes

Direktør Åse Annie Opsjøn
Sjefsykepleier Grethe Bøe Knudsen
Sjeflege Finn Larssen-Aas
Økonomisjef Jørgen Breivik
Personalsjef Inger Johanne Sivertsen

TEKNISK AVDELING

Aktivitetmessig har 1998 vært preget av stor oppgavemengde. En vesentlig organisatorisk endring har skjedd da hovedkjøkken med kantine er lagt inn i teknisk avdeling, og teknisk avdeling er endret til: Ikke Medisinsk Service Avdeling (IMSA). Avdelingen har nå følgende seksjoner: drift, medisinsk teknikk, renhold/vaskeri og kjøkken.

Avdelingen har hatt to personer langtidssykmeldt i perioder over året. Teknisk sjef har hatt permisjon i 1998. Driftsleder har fungert som teknisk sjef, og bedriftselektriker har funnet i jobben som driftsleder. En ekstra person har vært innleid. Fagarbeider Egil Nilsen sluttet etter oppnådd pensjonsalder. Ny fagarbeider, Stig Pettersen er tilsatt i stillingen.

Driftsseksjonen

Driftsseksjonen har vært preget av høy aktivitet. Utover vedlikehold er følgende oppgaver gjennomført:

- Oppussing av sengerom på medisinsk avdeling, som også inkluderer montering av 02-uttak og komplettering av sykesignalanlegg.
- Videre oppussing av medisinsk avdeling gjennomføres i 1999.
- Forstørrelse av datarom
- Montert rydde-spylestasjon på hovedkjøkkenet
- Montert ny operasjonslampe på stue II
- Renovering av 2 bad

og dagligstue v/Lødingen Rehabiliteringssenter (LR)

- Montert ny stolheis LR
- Skiftet lysarmaturer, sengerlamper og vasker på pasientrom LR
- Klargjort rom for formidling av syke-transport med taxi.
- Oppstart av arbeidet med år 2000-problematikken
- Montert kunst/ut-smykking i vestibyle og trapperom
- Opparbeidet ny parkeringsplass med fløy D og E
- Ansvar for kjøkkendrøft tillagt teknisk sjef
- Ny scopsentral på felles intensivavdeling
- Bestilt og klargjort installasjon av to nye autoklaver i sterilsentralen
- Utvidelse av klinisk, kjemisk laboratorium for å imøtekomme krav fra overordnet myndighet (GMP-krav).
- Deltatt i planlegging og prosjektering av nytt psykiatribygg på Stokmarknes.

Medisinsk teknikk

Seksjonen har gjen-

• Ledelse:

Teknisk sjef: Ole Rist/Knut Gratland
Formann: Knut Gratland/Willy Vatndal
Renholdsleder: Berit Jacobsen
Kjøkkensjef: Arne K. Jenssen/Kjell Olsen

• Budsjetterte stillinger: 33,25

Drift/vedlikehold og transport: 9
Medisinsk teknikk: 2
Renhold/vaskeri: 16,25
Kjøkken (Stokmarknes sykehus): 6
Kjøkken (Hadsel kommune): 8,5
Stab: 2

• Aktivitetsdata vaskeri:

Antall kilo vasket tøy: 147.828 kilo

nomført alle planlagte og pålagte oppgaver. Seksjonen har et særlig ansvar for dokumentasjon av alle oppgaver.

Renhold/vaskeri

Renholdsseksjonen er delt i team som foretar hovedrenholdet på huset. Det er 10.700 kvm. som blir rengjort daglig. I januar/februar ble renhold og vaskeri vurdert av S-konsult AS for å vurdere muligheten for effektivisering.

Seksjonen har ansvar for sengesentralen, og her ble det vasket 3.010 senger. Dette er en redusasjon på 200 sammenlignet med 1997. Det ytes også service til sykehotell og i 1998 ble 397 senger vasket og oppredd. I tillegg er det vasket og redd 200 senger på oppvåkingsavdelingen. Dette arbeidet er begrenset til en dag pr. uke.

Vaskeriet har i 1998 vasket 147.828 kg. tøy, fordelt på:

| | |
|-----------------------|------------|
| Stokmarknes sykehus: | 118.594 kg |
| Stokmarknes sykehjem: | 19.863 kg |
| LR | 3.263 kg |
| Ambulansen | 5.708 kg |
| Diverse | 400 kg |

Det er også åpnet for å vaske matter og lignende for ansatte i sykehuset, samt rulling av duker og gardiner. Dette har vært et populært tiltak, og det er vasket for kr 12.700 i 1998.

Kjøkkenseksjonen

Hovedkjøkkenet ble overført til IMSA i løpet av høsten 1998, og personellet er delt mellom sykehuset og kommune. Kjøkkensjefen er i en atferingsfase og inntil videre fungerer ass. kjøkkensjef som kjøkkensjef.

Det er for kort tid etter omorganiseringen for å kunne trekke konklusjoner av denne oppleggingen.