



# Ajournalen

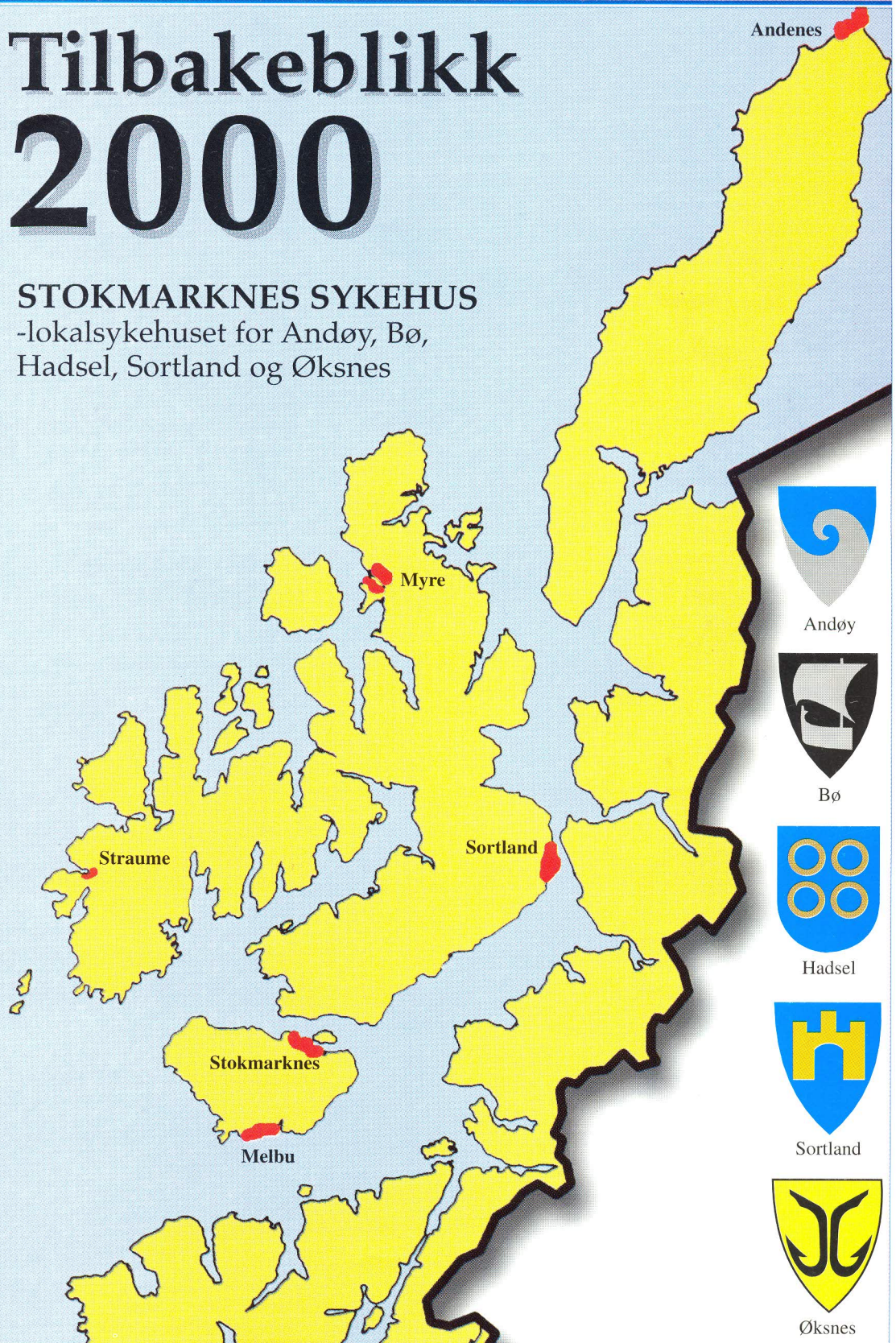
Nr. 21

Informasjonsavis

Mars 2001

## Tilbakeblikk 2000

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





## Kjære lesere

Tradisjonen tro benytter vi årets første utgave av Ajournalen til å synliggjøre og oppsummere året vi har lagt bak oss. Ved inngangen til år 2000 var diverse scenarier skissert. Vi var derfor godt forberedt på overgangen og den gikk bra! Ingen uheldige episoder hverken på data- eller medisinsk teknisk side, og sykehuset hadde tilførsel av vann, lys og varme også etter at det verste raketregnet hadde lagt seg nytårsaftan år 2000!

Økonomisk ble årsresultatet hos oss negativt med et underskudd på 1,6 millioner. Dette til tross for at aktiviteten og inntjeningen har vært god. Etter en grundig gjennomgang viser resultatet at kostnadene er knyttet til rekruttering av fagpersonell, ferieavvikling og ikke minst til vår gamle uhen-siktsmessige og ressurskrevende bygningsmasse. Den krever oss for stadig større økonomiske ressurser, for å fungere tilnærmet normalt.

År 2000 har vært det året vi har arbeidet med sykehusets utviklingsplan. Rapporten er resultat av et intensivt og entusiastisk arbeide av mange personer, både i og utenfor sykehuset. Sje-flege Finn Larssen-Aas har vært sykehusets prosjektleder, og har gjort en kjempejobb.

Alle som har deltatt i dette arbeidet har derfor store forventninger til den politiske behandlingen, og at prosjektet snarest kan bli en realitet.

Skulle vi nok engang oppleve å bli en salderingspost for andre fylkeskommunale prosjekter, eller at den varslede statlig overtakelse vil bli brukt som unnskyldning for å stoppe prosjektet, vil skuffelsen bli stor.

Vi håper derfor at våre fylkespolitikere står ved sin signaler og uttalte positive holdning til prosjektet, slik at dette kan realiseres.

Utvikling og endring er kjente begreper i sykehusvesenet, og er i praksis krevende prosesser.

År 2000 har i så måte vært et år med større krav til sykehusene. Dette ikke minst gjennom de 4 nye helselovene, pasientrettighetsloven, helsepersonelloven, lov om psykisk helsevern og spesialisthelsetjenesteloven som kom ved årsskiftet.

Etter en lang prosess i sykehuset ble nødvendige organisasjonssendringer koplet til innføring av en ansvarlig leder på avdelingsnivå. Dette ble iverksatt 1. januar 2001. Vi håper disse endringene vil komme våre brukere til gode.

Det er knyttet spenning til konsekvensen av pasientens rett til fritt sykehusvalg. Helsepersonell har plikt til å gi pasienten den informasjon som er nødvendig for at de skal kunne ivareta sine rettigheter. Dette betyr at vi må gi våre brukere informasjon om sykehusets tilbud og ventetider. Denne informasjon samt opplysninger om retten til fritt sykehusvalg er lagt inn i våre

pasientskriv samt på sykehusets Web-side.

Innen informasjon og kommunikasjonsteknologi (IKT) er sykehuset å betrakte som godt rustet.

Personalet er dyktig og avdelingen er tilført flere oppgaver. Vårt nye telefonisystem er basert på ny teknologi, og IKT-avdelingen har fått driftsansvaret for det nye telefonisystemet. I tillegg er avdelingen inne i utviklingsprosjekter som følges med stor interesse.

Ved røntgenavdelingen fikk vi på plass ny thorax /skadelabb. I tillegg ble overgangen fra film/folie til digital billedplatebehandling en realitet. Nå kan vi sende og motta røntgenbilder via datanettet til Regionsykehuset i Tromsø. Personalet tok utfordringen og holdt aktiviteten oppe på en utmerket måte under pågående byggearbeider.

Ved Vesterålens Distriktpsychiatriske Senter har stor byggeaktivitet pågått dette året. Vi ser frem til å få behandlingssenheter i bruk og den nye Bo- og behandlingssenheter i Bø på plass.

Vi har områder som vil bli gjenstand for nøye overvåking i det nye året. Spesielt må nevnes utskrivningsklare pasienter i sykehuset. Tendensen viser en kraftig stigning, og dette vil vi i samarbeid med kommunene ta tak i.

Årets store overraskelse kom som "lyn fra klar himmel" den 4. desember. Da annonserte vår



direktør sin avgang med en måneds varsel. Åse Annie Opsjøn har vært sykehusets første kvinnelige direktør, og etter 9 år valgte hun å gå av.

Hun har ledet sykehuset på en god måte, i en tid da endring og omstillingsprosesser har vært en del av sykehusets daglige drift. Vi takker henne for stor, stor innsats gjennom alle disse år og ønsker henne lykke til i sin nye stilling som adm. direktør i konsernet Bernhard Wedding A/S på Stokmarknes.

Jeg vil takke ansatte for innsatsen i året som er gått. Oppgavene og utfordringene vil ikke bli mindre i 2001.

Med vennlig hilsen

*Grethe Bøe Knudsen*  
Grethe Bøe Knudsen  
kst. direktør

## Ansvarlig redaktør:

Kst. direktør  
Grethe Bøe Knudsen

## Redaksjonskomitéen:

Marie Robertsen  
Grethe Bøe Knudsen

## Til AJOURNALEN

nummer 22 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 kildene 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  
adm@stsh.no

Layout: Redaksjonen – Utforming/trykk: Stokmarknes Aktietrykkeri  
Opplag: 700 – 8. årgang.  
www.stsh.no (hjemmesider)



# Aktivitet og økonomi

Regnskapet for Stokmarknes sykehus for 2000 ble avsluttet med et underskudd på 1,6 mill kr.

Dette etter at budsjettert avdrag til helsefond og vedlikeholdsfond på 1,0 mill kr. ikke er belastet regnskapet. Det reelle underskuddet i forhold til

Underskuddet skyldes negative avvik både ved lønns- og personalutgifter og øvrige driftsutgifter. Avviket på lønns- og personalutgifter kommer i hovedsak av økt innleie av personell og økte opplærings- og reiseutgifter. Hovedårsakene til avviket ved øvrige driftsutgifter skyldes økte utgifter til medisiner, medisinsk forbruksmateriell og drift- og reparasjon av bygninger og utstyr. Positive avvik på inntektssiden har bidratt til en reduksjon av det samlede budsjettavvik. Inntekter vedrørende ordningen InnSatsstyrt Finansiering,

såkalt ISF-inntekter har hatt et positivt avvik, dette gjelder oppgjør for innlagte pasienter, innlagte dagpasienter og dagkirurgi.

Antall utskrevne pasienter innenfor det somatiske området ligger på samme nivå som for 1999, antall liggedøgn på utskrivningsklare pasienter har steget vesentlig. Den polikliniske aktiviteten på medisin og gynekologi ligger på samme nivå som for foregående år, ved kirurgisk poliklinikk hadde man en redusert aktivitet målt i forhold til 1999. Lungepoliklinikk og pediatri har der-

budsjett er på 2,6 mill kr. Innenfor de enkelte områdene så bidrar både psykiatri og AMK i positiv retning med henholdsvis 0,2 og 0,1 mill kr. Rehabilitering og somatisk område derimot har et merforbruk tilsvarende 0,1 og 2,8 mill kr.

imot hatt en betydelig reduksjon i aktivitet.

Voksenpsykiatrien har på poliklinikkområdet hatt en reduksjon i antall konsultasjoner. Aktiviteten på Andenes i form av utskrevne pasienter har hatt en merkbar økning, mens antall liggedøgn er vesentlig redusert.

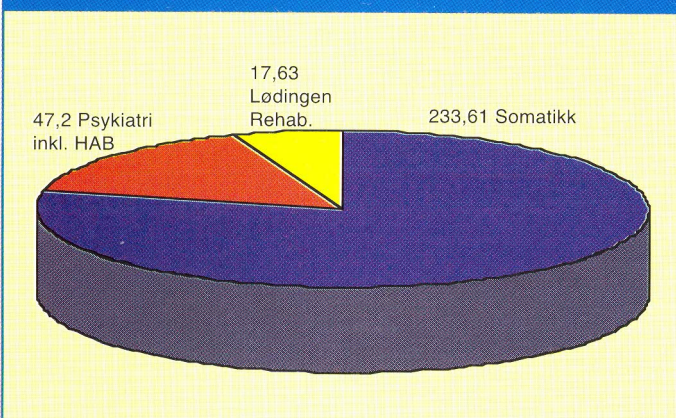
Barne- og ungdomspsykiatrien hadde i 2000 en liten nedgang i aktiviteten, den ligger på samme nivå som i 1997.

Aktiviteten ved Lødingen Rehabiliteringssenter ligger på samme nivå som både i 1998 og 1999.

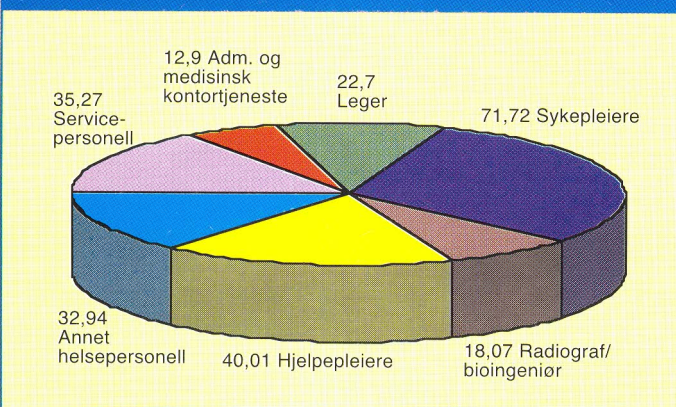
Økning i antall behandlinger ved fysikalsk avdeling er også videreført i 2000, omfanget ligger på samme nivå som i 1996. Aktiviteten ved laboratoriet er redusert i forhold til 1998 og 1999.

Antall røntgenundersøkelser på inneliggende pasienter ligger på samme nivå som i 1998 og 1999, polikliniske undersøkelser er redusert i forhold til tidligere år og skyldes reduksjon i aktiviteten ved lungepoliklinikken.

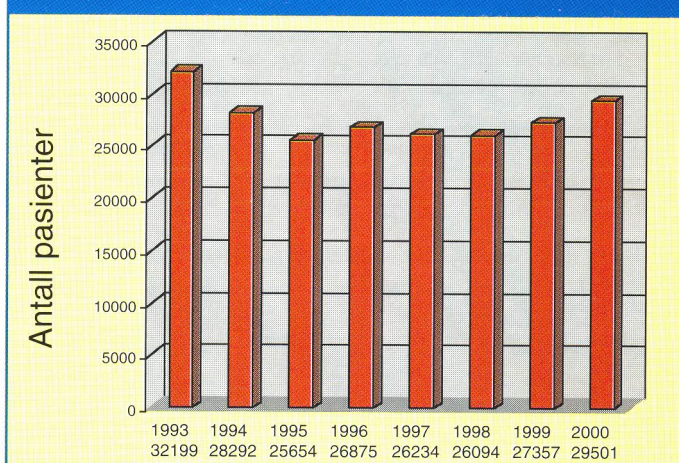
## ANTALL ANSATTE – FORMÅLSFORDELT



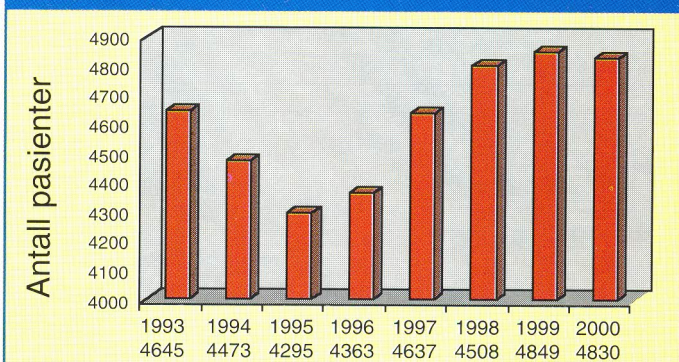
## YRKESGRUPPER



## ANTALL LIGGEDAGER



## ANTALL PASIENTOPPHOLD





# ANESTESIAVDELINGEN

Året 2000 har vært et år med mange utfordringer, spesielt på personalsiden. Avdelingen har i hovedsak hatt to vikarer som har dekt opp stillingene til studentene som ventes formelt utdannet pr. 1 juli 2001. Fra 1. juli 2001 vil alle stillinger være dekt av fast personell.

Det er første gang at anestesivdelingen har hatt to studenter samtidig. Det har vært en utfordring som personalgruppen i fellesskap har løst på en god måte.

Narco Polo har også dette året hatt det faglige ansvaret for den anesthesiologiske servicen ved sykehuset. Samarbeidet har fungert på en utmerket måte.

Anestesiavdelingen har hatt to hovedsatsningsområder. Det ene har vært oppfølging av avdelingens to studenter, og det andre har vært oppbygging av prosedyrebok/metodebok for den anesthesiologiske servicen som avdelingen skal yte.

## Operasjonsavdelingen

Det har vært stor aktivitet ved operasjonsavdelingen i året som har gått. Personalet har gjort en god innsats. Vi har fortsatt ubesatte stillinger, slik at det er nødvendig med vikarer. Vi har hatt en sykepleier på videreutdanning i operasjonssykepleie som nå har begynt hos oss. Vi ønsker å rekruttere flere til vår avdel-

ing, og håper at unge sykepleiere vil søke denne utdanningen.

Vi merker mer og mer at operasjonsavdelingen er gammel og umoderne. Vi har problemer med at rommene er for små, og vi har for lite lagerplass for utstyr og forbruksvarer. I tillegg er venti-

lasjonssystemet et problem. Når vi har fine sommerdager blir temperaturen på de sydvendte operasjonsstuene alt for høy. Det er derfor svært gledelig at det nå gjøres utbedringer på anlegget. Dette forventes ferdig i løpet av januar 2001.

### • **Ledelse:**

Kst. avdelingsoverlege:  
Jan Grøtan/Harald Trasti

Kst. oversykepleier:  
Torill Husby

Avdelingssykepleier:  
Stig Pedersen

Anestesiservice:  
Narco Polo A/S

### • **Budsjetterte stillinger: 20**

- leger: 0  
- sykepleiere: 12  
- hjelpepleiere: 4,6  
- renholdere: 3,4

# PERSONALSEKSJONEN

*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, kreativitet, 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.*

I likhet med øvrige år har personalseksjonen i 2000 bestått av 3 personer i full stilling:

Personalsjef Synnøve Orvik  
Personalkonsulent Knut Jacobsen  
Personalsekretær Marie Robertsen

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

Barnelegen sa opp sin stilling pr. 1. oktober 1999. Siden hans fratreden og til utgangen av 2000 har stillingen vært besatt av korttidsvikarer.

Mye tid brukes til å få inn korttidsvikarer til samtlige stillingskategorier.

Det var utlyst 129 faste stillinger/vikariater mot 71 i 1999.

Det har vært tilsetning i 98 faste stillinger / vikariater mot 83 i 1999.

Det ble gjennomført 29 jobbsamtaler mot 10 i 1999.

Personalseksjonen har arrangert temadag ang. permisjonsreglement og i tillegg to kurs med turnusplanlegging og konflikthåndtering.

Det ble arrangert to introduksjonsmøter for nytilsatte.

Vi mottok 124 søknader på sommervikariat for turnusleger mot 168 søknader i 1999.

### **Ferieavvikling**

Antall tilsatte ferievikarer totalt på pleiesiden var 103 mot 101 i 1999.

Vi hadde innleid fem turnuskandidatvikarerer med til sammen 37 ukeverk.

## Arbeidsmiljø. og institusjonsutvalg 2000 (AMI/AMU)

### **Medlemmer**

Direktør Åse Annie Opsjøn  
Avd. overlege Annbjørg Sørbø  
Overspl. Egil Enåsen  
Avd. overlege Reulf Ø. Ruud

NKF v/Unni Roland  
NSF v/Karin Eilertsen  
Sam-forum v/Sissel Martinussen

### **Varamedlemmer**

Sjefsykepleier Grethe Bøe Knudsen  
Avd. overlege Finn Larssen-Aas  
Overspl. Geir Brokstad  
Avd. leder Bente F. Aastrup

Hill Karin Johansen, fys./rehab.  
Bente Hansen, mott./poliklinikk  
Merethe Liland Fredriksen, røntgen

### **Tiltredende:**

Sjeflege Finn Larssen-Aas  
Økonomisjef Jørgen Breivik/Snorre Gilde  
Teknisk sjef Ole Rist  
Personalsjef Synnøve Orvik  
Sjefsykepleier Grethe Bøe Knudsen

Hovedverneombud Gisle Myrstad/Stig Pettersen og prosjektsekr.  
HMS Tore J. Sivertsen innkalles til AMU-møtene.



# Medisinsk avdeling

## Legetjenesten

Bemanningen på legesiden har vært stabil. Alle fem overlegestillingene er besatt, og vi har hatt noen korte vakanser i en av de to assistentlegestillingene. Legenes hovedoppgave er diagnostikk og behandling av inneliggende pasienter, dagpasienter og polikliniske pasienter. I tillegg driver avdelingen en utstrakt utdanning og undervisning av medisinerstudenter, turnusleger og spesialistkandidater. Avdelingen har fortsatt godkjenning for full gruppe II-tjeneste i indremedisin, noe vi håper vil gjøre oss til et mer attraktivt sted for å starte sin spesialistutdanning på.

Dette året har vi også avvirket noe videreutdanningspermisjoner for overlegene, noe som er nødvendig for å utvikle kompetansen i avdelingen.

Også for medisinsk avdeling har sykehusets utviklingsplan og arbeidet frem mot områdeorganisering vært et stadig tilbakevendende tema.

## Pleietjenesten

På pleiesiden har vi pr. i dag 31,5 stillinger. Disse er fordelt på 10,5 hjelpepleierstillinger og resten sykepleiere. Også dette året har det vært en del vakante stillinger. Vi har i perioder av året hatt store vanskeligheter med å dekke inn dette. Personellmangelen har vært en stor belastning og utfordring. En del har blitt løst gjennom innleie av svenske vikarer, samt innleie på timebasis. Personalet i avdelingen har gjort en svært god innsats.

Medisinsk avdeling har et velfungerende slagteam med godt samarbeid med kommunene, rehabiliteringsteamet og Lødingen Rehabiliteringssenter. Slagenheten er ledet av slagsykepleier. Vi har også kreftsykepleier som ivaretar kreftomsorgen. Det gjennomføres mange cytostatikakurer i avdelingen pr. år.

I år sluttet avdelingssykepleier Kjærly Hansen etter neste 40 år ved Stokmarknes sykehus!

## • Ledelse:

- avdelingsoverlege Finn Larssen-Aas
- oversykepleier Egil Enåsen

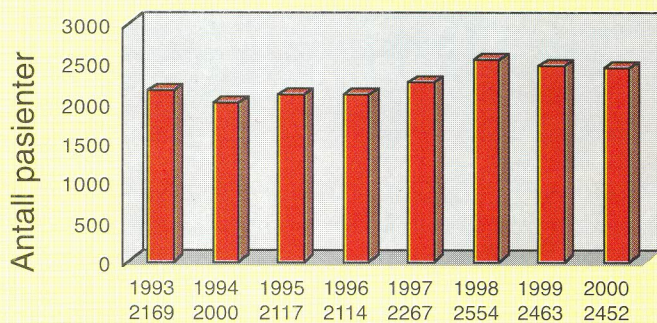
## • Budsjetterte stillinger: 43,5

- leger: 7
- turnusleger: 4
- sykepleiere: 20,28
- hjelpepleiere: 11,22
- postsekretær: 1

## • Aktivitetsdata:

- antall senger: 36
- antall liggedager: 14.199
- antall pasienter: 2.452 innlagte, hvorav 88 % som øyeblikkelig hjelp
- gjennomsnittlig liggetid: 5,8 døgn

## ANTALL INNLAGTE PASIENTER



# SYKEPLEIETJENESTEN

Nok et år er lagt bak oss preget av høyt tempo og mange arbeidsoppgaver og krav til utvikling av tjenesten. Mange arbeidsoppgaver har gjort at vi ved flere avdelinger har måtte gå inn og øke grunnbemanningen. Det har vært nødvendig både på hjelpepleier- og sykepleiersiden.

I år har vi periodevis også hatt rekrutteringsproblemer til sykepleierstillinger i sykehuset. Vi er derfor interessert å kunne rekruttere personell med tilhørighet i regionen, som er dyktige og som har holdninger som er forenlig med vår målsetting for sykehuset.

Kompetanseheving er et område som det er arbeidet godt med ved alle avdelinger. Sykepleielederne har vært på kurs for å dyktiggjøre seg i forhold til hvordan dette kan organiseres i praksis. Ved flere avdelinger er det nå innarbeidet kursdag

for pleiepersonalet som en del av turnusplanen. På denne måten kan alle få oppdatering på områder som er nødvendig jfr. driftsmessige behov.

I år 2000 har vi hatt to anestesisykepleiere under utdanning, en operasjonssykepleier ble ferdig utdannet ved årsskifte og to av våre hjelpepleiere tok utdanning innen operasjonshjelpepleie. I tillegg er en jordmor også utdannet.

Gledelig var det at vårt innspill til Høgskolen i Bodø gav resultater. Studiet i psykisk helsevern ble lagt til avdeling for helsefag på Stokmarknes, som et deltids studium. Dette er et godt eksempel på samarbeid mellom praksis og en utdanningsinstitusjon. Samfunnsmessig skulle det ikke være tvil om at det er behov for å øke kompetansen på området.

Med en høgskoleavdeling på Stokmarknes

og distriktets behov for dette studiet, skulle det være selvsagt at tilbudet ble lagt hit. Fem av våre ansatte startet utdanning innen psykisk helsevern i høst.

Samarbeidet med pleie- og omsorgstjenesten i Vesterålskommunene er stadig i utvikling, gjennom fastetablerte møter gis vi muligheter for å jevnlig drøfte problemstillinger fra begge nivåer, noe som er viktig for samhandlingen oss i mellom.

Området det ellers arbeides på er kvalitetssikring innen smittevern og hygiene, samt ernæring og kostrutiner. Dette er organisert slik at alle avdelinger deltar gjennom sine hygienekontakter og kostkontakter.

Sjefsykepleier



# MEDISINSK KONTORTJENESTE

*En av vår hovedoppgaver er å sørge for at skriving av pasientdokumentasjon blir utført mest mulig effektivt, og at det er god flyt i journalhåndteringen.*

*Vi sørger også for at pasientjournalen er oppdatert, ryddet og tilgjengelig for legene til enhver tid. Kopiering av pasientjournaler til pasient, advokat, pasientombud osv. er en arbeidsoppgave som stadig øker. En arbeidsoppgave som er svært tidkrevende.*

År 2000 har som årene før vært preget av svært høy aktivitet. Vi har nå et år bak oss med Win Dips pasientjournalssystem, på godt og vondt. Systemet har vært en del ustabil og det har medført både frustrasjon og opphopning av arbeid hos oss. Erfaringen viser at en del av registreringsarbeidet tar lengre tid enn vi brukte i DOS-versjonen, men det er mer brukervennlig for de som bruker systemet til direkte informasjon.

#### **Aktivitetsdata**

Ifølge aktivitetsloggen fra det

digitale dikteringssystemet ble det skrevet 31.000 notater i år 2000. Aldersfordelingen på dikaten viser at over halvparten blir skrevet dikteringsdagen. Dessverre er epikrisetiden på inneliggende pasienter altfor lang. Siste halvår har vi hatt en del fravær og 3/4 stilling vakant. Dette har naturligvis også forverret situasjonen. Målet vårt er at epikrisene bør være skrevet senest 2 uker etter utskrivning. Polikliniske epikriser blir i hovedsak skrevet innen en uke etter konsultasjon. Dagkirurgiske notater får pasient med hjem

ved utskrivning og notater fra barnelegen blir skrevet samme dag eller dagen etter konsultasjonen.

#### **Elektronisk epikrise**

I november 2000 begynte vi med elektronisk overføring av epikriser til Stokmarknes Helsecenter. Målet er at alle legekontorene i Vesterålen skal få elektronisk overføring. I tillegg skal også polikliniske notater overføres elektronisk. Epikrisetiden for inneliggende og polikliniske pasienter vil da bli kortere.

#### **Innsatsstyrt finansiering (ISF)**

Arbeidet med ISF er en sentral og viktig oppgave som blir ivarettatt av Medisinsk Kontortjeneste. Denne arbeidsoppgaven har også dette året hatt svært høy prioritet. Det er viktig for sykehusets inntekt at setting og registrering av diagnosekoder og prosedyrekoder er riktig og at all aktivitet blir registrert. Manglende kodesetting og registrering kan føre til at aktivitet blir fjernet eller feilaktig klassifisert i DRG-systemet og fører til inntektstap for sykehuset.

#### **• Ledelse:**

Avd.leder Bente R. Aanes

#### **• Budsjetterte stillinger: 13**

Legesekretær: 4

Sekretær: 7

Sentralbordbetjent: 2

## Felles intensivavdeling

#### **Personalsituasjonen**

Felles intensivavdeling hadde i året 2000 stor utskifting av personell. Til tider har personellsituasjonen vært svært vanskelig. Vi har benyttet vikarer i korte og lengre perioder av året.

#### **AMK-sentralen**

Avdelingen har ansvar for nødmeldetjenesten, ambulanskoordineringen i Vesterålen, legevaktsformidling for Hadsel kommune, samt ambulansflybestillingen for sykehusets avdelinger samt distriktene. Det foregår også annen aktivitet ved AMK-sentralen. Disse kaller vi «andre telefoner» som for eksempel opplysninger, spørsmål ang. flybestillinger, tilbakemeldinger ang. ambulansetransport, meldinger til mottakende avd. ang. pasient som kommer osv. Dette utgjør ca. 20-25 pr. døgn. Totalt er trafikken med stort og smått ca.

90 telefoner pr. døgn, mot ca. 98 telefoner i fjor

I år hadde vi totalt 384 meldinger til 113 mot 353 i 1999. Av disse var 298 direkte ringt 113 og 86 ble oppgradert fra andre telefoner, for eksempel legevaktstelefoner. Legevaktsformidlingen hadde 3.957 henvendelser, en liten nedgang fra i fjor. Vi hadde 4.028 ambulansoppdrag. Av ambulansflybestillinger hadde vi totalt 213.

#### **Kurs og opplæring**

Det har vært en del kursvirksomhet inneværende år, blant annet kurset Fagutvikling i praksis, som har vært svært nyttig for oss. Vi har også deltatt på MIDA-kurs (overvåkningsutstyr) som igjen førte til internundervisning etter hjemkomst. Vi deltok også på Narco Polos faglige kurs. I tillegg til eksterne kurs har vi også fått

#### **• Ledelse:**

Avd. overlege Finn Larssen-Aas  
Overspl. Trine P. Haugen

#### **• Budsjetterte stillinger: 22,15**

Antall sykepleiere: 28

#### **• Aktivitetsdata:**

Antall senger: 9

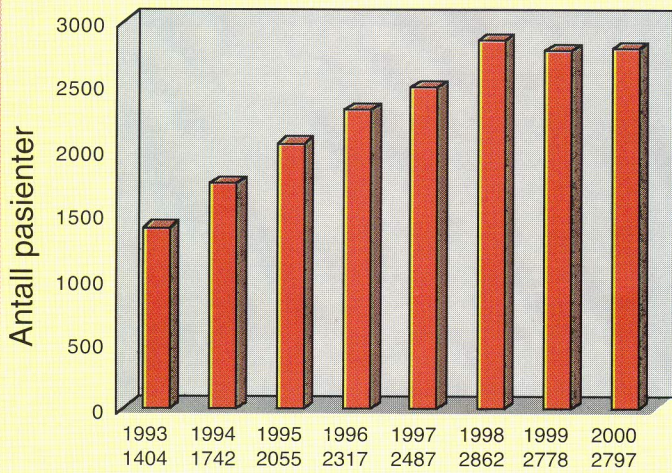
Antall behandlede pasienter: 2014

plass til to ukers internopplæring av nytilsatte.

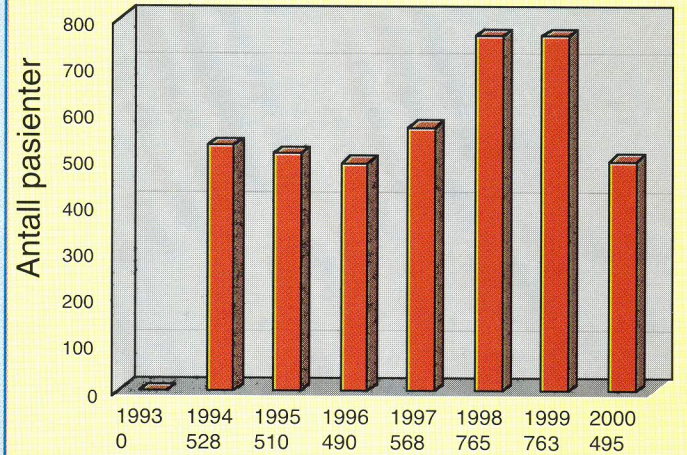
Den 7. januar hadde avdelingen 10 årsjubileum.



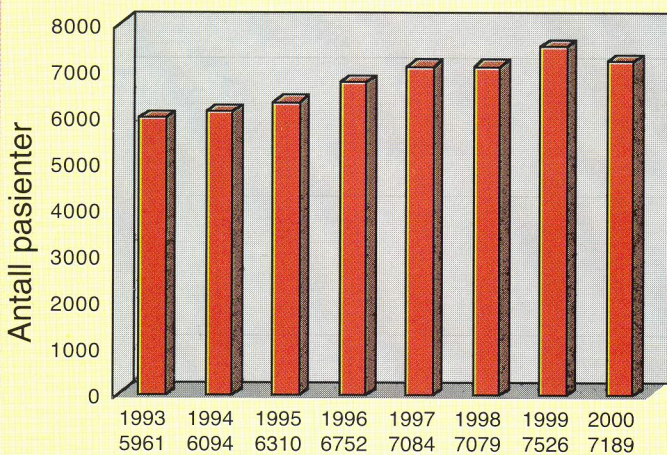
### GYNEKOLOGISK POLIKLINIKK



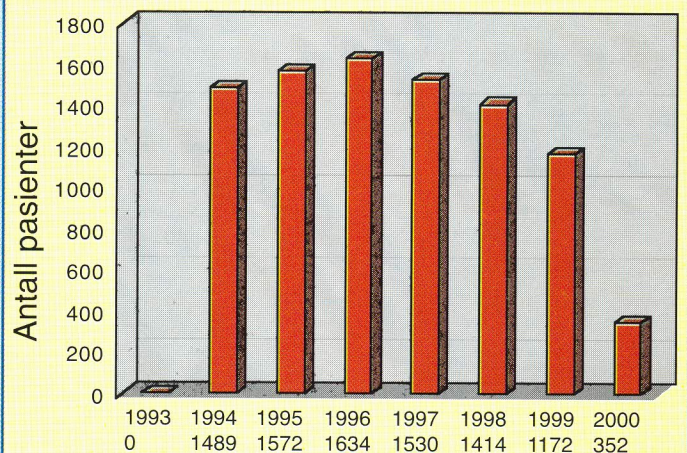
### PEDIATRISK POLIKLINIKK



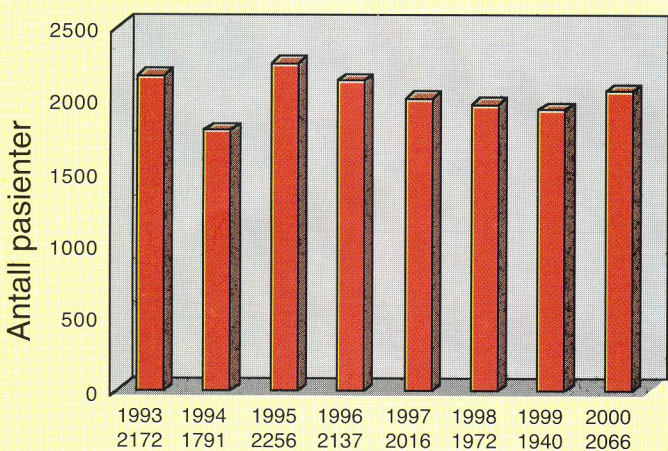
### KIRURGISK POLIKLINIKK



### LUNGE POLIKLINIKK



### MEDISINSK POLIKLINIKK





# FØDEAVDELINGEN

**Milleniumsfødsle slo ikke til. Fødeavdelingen hadde totalt 352 fødsler i 2000, noe færre enn året før. Takket være 2 tvillingpar ble det 354 barn, herav 182 gutter og 172 jenter.**

Det ble foretatt 63 keiser- snitt, 29 akutte og 24 elektive. Dette tilsvarer en sectiofrekvens på 13,5 %. De siste årene har vi hatt en gradvis økning i antall epiduraler fra 6,7 % i 1996 til 11,4 % i 1999. Dette ser ut til å ha stabilisert seg med 10,2 % i år 2000.

Også i 2000 har det vært varierende arbeidspress på avdelingen. April og september var travle måneder med hhv. 38 og 39 fødsler. Desember var en rolig måned med 17 fødsler. Fødsle utgjør imidlertid bare anslagsvis en tredjedel av arbeidet vårt. Vi har en aktiv fødepoliklinikk, nesten konstant observasjonspasienter med svangerskapskomplikasjoner og selvfølgelig barselomsorg til dem som har født. Kvinner som har født prematurt i Bodø overflyttes hit når barnet ikke trenger annen oppfølging enn ernæring og ammeveiledning til mor.

## Undervisning

Vi startet året med å ta imot 2 danske sykepleierstudenter for 4 uker. De deltok i et skandinavisk utvekslingsprogram mellom sykepleierhøgskolene. En av vår danske jordmorvikarer var veileder for dem.

Det har som vanlig vært 2 jordmorstudenter her i til sammen 5 måneder. Litt mer uvanlig er det at vi har hatt 2 turnusjordmødre etter 02.06.00. Fødsle har, så langt det har vært mulig, blitt fordelt på student og turnusjordmødre slik at alle

har fått den nødvendige undervisning/erfaring.

I tillegg har vi hatt en barnepleierelev i 7 uker. Medisinerstudentene og en del sykepleierstudenter har deltagt på enkeltfødsler.

Våren 2000 hadde fødeavdelingen, i samarbeid med Lofoten og Sandnessjøen sykehus, ansvar for å arrangere det faglige møtet for NNOG (Nord-norsk forum for obstetikk og gynekologi). Møtet som ble avholdt på Hurtigrutens Hus, var både faglig og sosialt svært vellykket.

I løpet av 2000 har 3 jordmødre vært på kurs, samt at avdelingen som helhet hadde faglig og sosialt treff på Skogsøya i mai.

## Data

Det meste av innkjøringsproblemene har løst seg. Arbeidet med Dips og Moestue går greit, og printerne fungerer. For ikke-datakyn-dige er det krevende å sette seg inn i bruken av dataprogrammene, men stort sett ser vi på dataprogrammene som et godt hjelpemiddel. Spesielt har vi hatt nytte av Moestueprogrammet til faglige statistikker.

## Investeringer

På slutten av året ble det kjøpt inn nytt ultralydapparat.

## Ferie

Ferieavviklingen gikk greit takket være kjente vikarer og 2 turnusjordmødre.

## Gynekolog

Etter at Eva Neuman sluttet

## • Ledelse:

Avdelingsoverlege: Kristen Olav Lind  
Overjordmor: Ragnhild Johansen

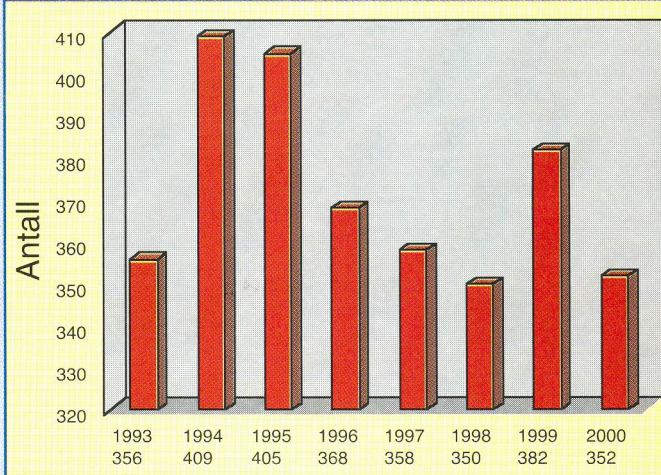
## • Budsjetterte stillinger: 14,5

Gynekolog: 1+1  
Jordmødre: 6  
Barnepleiere: 6,5

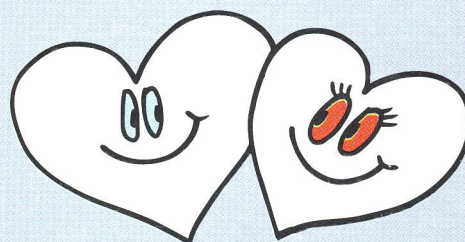
## • Aktivitetsdata:

Antall senger: 15  
Antall liggedager: 2.043  
Gjennomsnittlig liggetid: 5,8 dager  
Antall fødsler: 352

## ANTALL FØDSLER



har vi kjøpt tjenester fra Transmedica, og vi får nye kolleger betyr også nye erfaringer og kunnskaper, både faglig og menneskelig. Dette er på mange måter en stor utfordring, både for





# KLINISK KJEMISK LABORATORIUM OG BLODBANK

## Personale

Til tross for mange svangerskapspermisjoner, så det ut til at vi skulle ha full bemanning høsten 2000. Vi har lenge drømt om færre arbeidshelger i turnusen, og nå skulle det ligge til rette for arbeid hver 3. helg i en 9-ukers turnus. Men så dukket sykemeldinger og oppsigelser opp og planene måtte skrinlegges. Men kanskje høsten 2001?

Ansettelse av bioingeniører er stadig problematisk. Er vi heldige, får vi en søker pr utlysning. Når man tar i betraktning at vi bruker 6-8 uker til opplæring før en ny bioing. er vaktklar, er det naturlig at det blir mange vakansvakter som skal dekkes, noe som er både dyrt og slitsomt.

## Utstyr

Fikk låne en immunoassay-maskin til utprøving sommeren 2000. Vi har kjørt inn TroponinT, Ferritin, HCG, FT4, TSH og T3. Erfaringene så langt er gode. Vi kan nå gi et bedre service-tilbud til inneliggende pasienter og til interne og eksterne polikliniske pasienter.

Vår kontaktlege vurderer og kommenterer unormale stoffskifteprøver fra eksterne rekvi- renter, og dette ser ut til å fungere godt.

Det ble innkjøpt to nye blodbankskap dette året, og kunne dermed pensjonere det eldste, som var for ustabil med hensyn til temperatur. Vi har imidlertid bare kunne ta et av de nye skapene i bruk, fordi alarmsystemet på sykehuset ikke har kapasitet til begge skapene. Vi må derfor vente til nytt alarmsystem blir installert, med å ta i bruk begge skapene. Vi kjøpte også ny kjølesentrifuge, og kan dermed ta prøver som krever kjølig sentrifugering, uten lang planlegging på forhånd. Kunne da også ta en gammel sentrifuge ut av bruk.

## Inntekt

Vi har også i 2000 noe svikt i inntekt i forhold til budsjett. Imidlertid så vi på slutten av året en stigning i inntekten, noe som bl.a. kan tilskrives utvidet analyserepertoar. Fikk også Kommunelegekontoret i Bø som kunde fra september. Har dessuten gjort avtale med et

## • Ledelse:

Overbioingeniør: Ragnhild Skogstrand  
Nov.+desember: Dorit Holdø

## • Budsjetterte stillinger: 12,25

Kontaktlege: Nils P. Hellekov-Hansen  
Bioingeniører: 11,5  
Andre: 0,75

## • Aktivitetsdata:

Antall analyser: 165.017

nytt legesenter om analysering av deres prøver fra januar 2001.

## Blodbanken

Har øket tapping på blodposer med integrert filter i 2000, bl.a. som ledd i opplæring og fordi dette så langt har vært nødvendig til utvalgte pasientgrupper. Dette kostet oss anslagsvis 20.000 kr ekstra.

I løpet av 2001, skal alt blod som brukes, være leukocytfiltert. Dette fører til noe merarbeid for blodbanken, men størst konsekvenser får kostnadsøkningen, som er mer enn 100% pr pose. Regner med en ekstra kostnad på rundt

100.000 kroner. Når pålegget kommer etter at budsjettarbeidet er ferdig, skaper det problemer.

Fjerning av mest mulig leukocytt fra transfusjonsblodet, er til beste for pasienten.

## Tilsyn

Blodbanken hadde som vanlig tilsynsbesøk i vår, med undervisning, rådgivning og møte i sykehusets transfusjonsutvalg. Tilsynslegen i klinisk kjemi har ikke vært på besøk i år, men har vært konsultert bl.a. ved oppstart av nye analyser. Forhåpentligvis får vi tilsynsbesøk i 2001.

## Økonomiseksjonen

Økonomiseksjonen, ledet av økonomisjef Jørgen Breivik og Snorre Gilde, omfatter følgende enheter:

- \* Budsjett/regnskap: 3 stillinger
- \* Lønn: 2 stillinger
- \* Hovedlager: 1,5 stillinger

Stillingene ved budsjett/regnskap ble i løpet av året besatt av tre nye faste personer.

Arbeidsoppgavene vedrørende budsjett/regnskap omfatter foruten utarbeidelse av årsbudsjett, månedsrapporter og årsregnskap, registrering og utbetaling av 6.200 leverandørfakturaer, 1.300 reiseregninger fra ansatte, utkjøring av fakturaer til trygdekontor/fylkeskommuner/kommuner for pasientopp- hold, ledsagerreiser og gjestepasienter. Like-

ledes innfordring av utbetalte egenandeler. Grunnlaget for alle våre utgående fakturaer hentes fra DIPS.

Lønn forestår registrering og utkjøring av ca. 470 lønns slipper hver mnd, ca. 300 av disse på grunnlag hentet fra timelister. Videre foretas registrering av alle typer permisjoner og sykemeldinger, deretter søknad om refusjon fra de respektive trygdekontor på alt av sykemeldinger som går utover arbeidsgiverperioden, samt svangerskapspermisjoner. Deretter kontroll og oppfølging om vi får refundert det vil skal ha.

Hovedlageret foretar bestilling, mottak og distribusjon av ca. 1200 forskjellige varer til de ulike avdelingene. Omsetningen for år 2000 utgjorde 5,3 mill kr.





# Avdeling for Fysioterapi og Rehabilitering

Som kjent har avdelingen hatt det svært trangt, med 3-4 personer på hvert kontor, og kun et rom til behandling. Like før jul, ble situasjonen noe bedre, da Rehabiliteringsteamet fikk nytt kontor i administrasjonsbygget. Det betydde at fysioterapeutene og ergoterapeuten fikk et ekstra kontor/ behandlingsrom. For Rehabiliteringsteamet er situasjonen fortsatt vanskelig, men vi håper år 2001 kan bringe en løsning.

## Fysioterapi

En fysioterapeut sa opp sin stilling i sommer, og ny ble tilsatt. Med både ny fysioterapeut og ny turnuskandidat i august, tok det litt tid før alle rutiner igjen var på plass. Det har også i år vært jobbet aktivt med kvalitetssikring og prosedyrer, og vi mener nå at vi har på plass rutiner for de fleste oppgavene fysioterapeutene har. For øvrig viser tallene for fysioterapeutene en fin økning ifht. forrige år når det gjelder pasientbehandlinger.

## Ergoterapi

Også i år har Rehabiliteringsteamet og ergoterapeut samarbeidet i en

del saker med godt resultat. Ergoterapeuten har hatt en nedgang i antall saker dette året. Dette har nok en sammenheng med færre slagpasienter denne høsten. Kvalitetsikringsarbeidet er påbegynt, men ikke ferdig. Vi håper at dette skal være klart denne våren.

## Rehabiliteringsteamet

Dette året har vi igjen vært fulltallig, til sammen 3 personer. Antall henvisninger har gått ned dette året, men de henvisningene som kom var relevante og arbeidskrevende. Vi hadde også mange saker åpne fra i fjor. Vårt arbeid med pasientene

foregår for en stor del ute i kommunene, og er derfor i liten grad synlig for de som jobber i sykehuset. Dette gjør at det av og til er vanskelig å være tydelig på hva vår oppgave er overfor interne samarbeidspartnere. Samarbeidet med slagenheten har stort sett ligget nede det siste halvåret, fordi det har vært svært få slagpasienter innlagt med behov for rehabilitering. Både teamet, ergoterapeut og fysioterapeut har deltatt i arbeidet med å revidere slagmanualen. For øvrig har vi gjennomført til sammen 5 astmaskoler for voksne

## • Ledelse:

Avdelingsleder: Line Grongstad

## • Budsjetterte stillinger: 6,75

(6,75 besatt pr 31.12.99)

Fysioterapeuter: 3,00 (inkl. turnuskandidat)

Ergoterapeut: 1,00

Rehabiliteringsteam: 2,75 (fysioterapeut, sykepleier, sosionom 75%)

## • Aktivitetsdata:

Fysio. 491 henv. 3977 beh.

Ergo 44 «

Sosion. 10 «

Rehab. 41 « 86 «

ne og for foreldre til barn med astma. Vi gikk ut i alle klassene i ungdomsskolen med tilbud om astmaskole, men fikk liten respons på dette hos ungdommene. Utenom dette tok vi initiativ overfor Landsforbundet for Slagrammede for å lage et tverrfaglig undervisningsopplegg om slag ute i kommunene. Dessverre fikk vi ingen respons på det-

te, og vi må prøve å finne en annen vinkling. Planen var også å arrangere kurs generelt om rehabilitering, men her ble det inngått et samarbeid om et kursopplegg sammen med Rehabiliteringsrådet i Vesterålen, der kommunene selv bestiller kurs ved behov. Til nå har dette ikke gitt respons.

## Lødingen Rehabiliteringssenter

I driftsåret 2000 fulgte vi opp de grunnsteinene vi prøvde å legge året før. Det vil si videreføring, stabilisering og stadige evalueringer av vår drift. Kvalitetssikring av pasientenes rehabiliteringsopphold var et gjennomgående fokus, spesielt videre utvikling av individuelle rehabiliteringsplaner som internt arbeidsredskap.

Vi er ikke 100% fornøyd med måten vi arbeider på, og har stadige diskusjoner og forslag til forbedringer. Vi kom godt i gang med kurs- og kompetansehevingsplanene som vi hadde intensjoner om. Vi ser at vi fremover ønsker å satse spesielt på ytterligere opplæring av tilknyttede vikarer enn det som hittil har vært. Det er til tider lange perioder med sykefravær og permisjoner, slik at vi føler det riktig å utvide opplærings-tilbudet til denne gruppen for å kunne yte god nok service til våre pasienter. For øvrig kan år 2000 sies å ha vært et jevnt, regelmessig driftsår uten de helt store hendelser.

## Aktivitet

Vi har hatt nedgang i antall liggedøgn og antall søknader i forhold til 1999, spesielt i siste halvår. Signaler vi får fra sykehusene i nordre Nordland melder om nedgang i slagpasienter,

så det er vel den største årsaken til dette. På høsten hadde vi dessuten svær usikker tilgang til fysioterapi, og måtte inngå vikaravtaler med fysioterapeuter fra Lofoten og Stokmarknes sykehus. Vi hadde også en periode på 1 måned avtale med kommunale fysioterapeuter. Disse faktorene bidro til at vi ikke kunne kjøre med fullt belegg, så søknadstilgangen sto egentlig i forhold til kapasiteten. Fom år 2001 innlemmes også vi i ISF, og har et økonomisk krav på 2,8 mill. å dekke inn. Det er dermed med stor spenning vi starter opp igjen etter nyttår. Viser det seg at søknadsmassen stadig er nedadgående, må vi kanskje snu oss etter flere diagnosegrupper.

## Bemannning

Det har variert noe med bemanningen – enten er det sykemeldinger og vakante stillinger på pleiesiden, eller mangel på tera-

peuter. Første halvår forløp med mye overtid og innleie av vikarer på avdelingen. Siste halvår har det vært mer stabilt blant denne yrkesgruppen, mens det på fysioterapeutsiden var mangel. Vi fikk fra høsten endelig tilsatt ny logoped, slik at vi nå har full dekning i våre 2 stillinger. I november tiltrådte ny fysioterapeut, og i februar 2001 tiltrer enda en fysioterapeut, slik at vi der også er fulltallige. På avdelingssiden fikk vi ny sykepleier i august, og vi har fått ny renholder. Vi opplever forresten at vi til stadighet får forespørsler fra personer som ønsker å komme hit som vikarer, hvilket er svært positivt og hyggelig. I tillegg har vi hatt økning i praktikanter og elever – spesielt innen

hjelpepleier- og omsorgsarbeideryrkene.

## Utfordringer fremover

Blant annet å sikre kvaliteten på alle nivåene gjennom et opphold på avdelingen er vår stadige pekepinn; å stadfeste vår posisjon i Nordland fylke som en dyktig rehabiliteringsinstitusjon, primært for slagpasienter, men også for eventuelle andre grupper, å arbeide internt med holdningsskapende arbeid for å sikre våre pasienter et godt helhetlig opphold.

## • Ledelse:

Avdelingssykepleier Bente Aastrup

## • Budsjetterte stillinger: 17,75

Logoped: 2

Ergoterapeut: 1

Fysioterapeuter: 2

Spl. 4,25

Andre 8,5

## • Aktivitetsdata:

Antall beh. pasienter: 140

Antall liggedager: 3015



# 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 utfor-*

*dringene i størst mulig grad kan løses ute i kommunene. Tjenesten er ambulant og uten kostnader for kommunene. Habiliteringsteamet er en rådgivende og veiledende instans.*

Felles for habiliteringstjenestens målgrupper er at konsekvensene av funksjonshemmingen(e) er sammensatte og kompliserte. Mange av de psykisk utviklingshemmede har somatiske og eller psykiatriske tilleggslidelser.

Målgruppens karakter innebærer fellestrekk som stiller særlige krav til 2. linjetjenesten: Forståelsesvansker, hukommelsesproblemer, problemer med gjenkjennelse og generelle lærevansker har betydning for sosialt samspill og samhandling.

## Fremtredende

### saksproblematikk 2000

Seksualitet/samliv, adferdsproblematikk, hjelpemidler/tilpassninger, bistå i planlegging bolig for funksjonshemmede, rettsikkerhetsproblematikk - saker knyttet til 6 A Sosialtjenesteloven, psykiatri,

utredning og kartlegging, veiledning i miljøarbeid, plan og tiltaksarbeid og habiliteringsplaner.

### Fylkeskommunale mobile innsatsmidler

Midlene brukes i enkelte spesielt kompliserte saker først og fremst til å styrke miljøarbeidertjenesten og opplæring av miljøpersonalet. Teamet bistår kommunene i søknadsprosessen og i gjennomføringen av planen/tiltakene. I 2000 var det innvilget ca kr 1.1 mill. til 4 saker i Vesterålen, av en samlet pott på 2,8 mill for hele fylket.

### Habiliteringsplaner

Habiliteringsteamet har nedlagt mye arbeid i forhold til habiliteringsplaner i 2000. Vi har utarbeidet en egen mal for utarbeidelse av habiliteringsplan. Sammen med 3 kommuner er vi i gang med utar-

beidelse av 6 habiliteringsplaner knyttet til funksjonshemmede barn. Fra 2001 blir det lovpålagt at det skal utarbeides individuelle planer for brukere som har sammensatte behov. Vi forventer at arbeidet med habiliteringsplaner vil kreve stor innsats fra oss også i 2001.

### Kapittel 6A i lov om sosiale tjenester.

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 overfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Fra kommunene er det i løpet av det siste året begynt å bli større bevissthet om loven og utøvelse av tvang. Det har vært en økning i antall saker som er tilmeldt til teamet og

### • Ledelse:

Avdelingsleder:  
Åge Hansen

### • Budsjetterte stillinger: 3,4

Spesialpedagoger: 1  
Ergoterapeuter: 1  
Vernepleier: 1  
Kontorfullm.: 0,4

### • Aktivitetsdata:

Antall saker: 73  
Barn: 29  
Voksne: 44  
Nyhenviste saker 2000: 19  
Overførte saker fra 1999 og tidligere: 62  
Avslutta saker 2000: 4

det er kommet flere henvendelser om opplæring av personalgrupper i form av veiledning og kursavvikling. Loven som var tidsbegrenset til en prøveperiode på 3 år, er nå forlenget med ytterligere to år før det eventuelt vurderes om den skal vedtas permanent.

En tilsvarende lov som angår senil demente er nå under utarbeidelse.

## Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

*Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk ved Stokmarknes sykehus ble opprettet januar 1987. Poliklinikken er en faglig selvstend-*

*ig enhet ved sykehuset, og skal yte tjenester til de fem kommunene i lokalsykehusområdet. Poliklinikken har eget budsjett.*

### Fritt sykehusvalg

Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker er ikke inkludert i ordningen med fritt sykehusvalg som trer i kraft 1. januar 2001.

foreta undersøkelser, gi råd og behandling til barn/ungdom og deres familier der det foreligger psykiske lidelser eller problemer.

BUP's arbeidsområde dekker aldersmessig gruppen barn og ungdom under 18 år.

Poliklinikken har også til oppgave, i samarbeid med andre instanser innen den lokale helse- og sosialtjeneste, å ta del i det forebyggende arbeide med tilknytting til psykiatriske problemstillinger for barn og ungdom samt deres familier.

Faste reisedager/møtetider med 1. linjetjenesten i kommunene.

I tråd med forutsetningene som er gitt i helseplanen for psykisk helsevern i Nordland, har vi fra poliklinikkens side lagt vekt på å gi et mest mulig likeverdig tilbud til

### • Ledelse:

Sjefpsykolog Kari Anne Kjekshus

### • Budsjetterte stillinger: 10

Lege 1 (i utdanning fra juli 2000)  
Psykologer 5  
Kliniske pedagoger 2  
Sosionom 1  
Sekretær 1

### • Aktivitetsdata:

Antall behandlede polikliniske konsultasjoner: 1.695  
herav 180 nyhenviste.  
Antall telefonkonsultasjoner: 662

befolkningen i alle deler av lokalsykehusområdet.

Vi har faste reisedager i kommunene, hvor det er satt av tid til samarbeidsmøter/konsultasjoner med 1.linjetjenesten, samt timeavta-

ler med klienter/familier. I tillegg har vi ekstra reisedager etter en vurdering av saksmengde og klientenes behov. For øvrig innkalles det til samtaler ved poliklinikken på sykehuset.



# VESTERÅLEN PSYKIATRISKE SENTER

## Avdeling Andenes

Avdelingen har nå snart vært i drift i 4 år. Det har gjennom disse 4 år vært mange pasienter innom senteret til korte eller lengre innleggelse og 2 pasienter har vært der siden oppstart. Det er derfor en enormt stor variasjon i utfordringer og behandlingstilnæringer som skjer både med hensyn til den enkelte pasient og med tanke på utviklingen av sentret for øvrig. Flere av personale har begynt, og til dels gjennomført videregående utdanning innenfor psykisk helsevern. Noen av personalet har sluttet av forskjellige årsaker og nye har kommet til men det er en stor grad av «kjerne» som er tilbake. Det har ikke vært mulig å rekruttere nytt personell utenfra Andøy kommune, så dette er erfaringer som er viktige å ta med seg i oppbyggingen av det nye senteret på Straume i Bø kommune.

Av praktisk art har man gjennom året fått til en endret funksjon i «uteboden» hvor man har omdisponert arealet der til både å få til et lite kontor med tilhørende multi-mediamaskin samt et snart ferdig innredet lokale som i hovedsak skal bruket til håndverk/snekkeroppgaver. Dette fordi at en del av aktivitetene kan skje på selve huset med lettest tilgjengelighet for de pasientene som vil ha behov for det. Pasienter har vært med i dette arbeidet som en del av aktiviseringen. Dette har vært svært så vellykket.

## Avdeling voksenpsykiatrisk poliklinikk

Ved voksenpsykiatrisk poliklinikk har det i løpet av året 2000 vært del store personellmessige endringer. Flere av personale har sluttet og ikke alt personale har blitt erstattet. Det er dog igjen en «kjerne» av stabilt personale. I en periode på ettersommeren var det

kun 6.2 behandlerstillinger i aktivitet, hvilket medførte stor kreativitet med å finne løsninger og prioritering av våre oppgaver. Etter flere diskusjoner medførte det at vi i enda større grad reiser ut til kommunene. Vi har innført at hver kommune får en kommuneansvarlig som reiser en dag pr. uke til sin kommune samt at de to overlegene «fordeler» mellom Vesterålen 5 kommuner slik at hver kommune har en kommuneansvarlig overlege og en kommuneansvarlig behandler. Oppgaver og funksjon til kommuneansvarlig behandler er stort sett de samme som poliklinikken har hatt i forhold til kommunene igjennom årene, men forskjellen er nå at det er blitt mer personifisert og at man vil få «besøk» en gang pr. uke istedenfor en gang hver 4. uke. Dette er et resultat av liten bemanning som tvinger frem alternative løsninger som for så vidt har ligget klar til realisering i den prosessen av utvikling som vi arbeider etter kontinuerlig.

I løpet av sommeren fikk vi en utskifting av kontorpersonele og tilsatt ny kontorleder. Dette har vært en stor utfordring samtidig som det har vært enormt store problemer med tilpasning til det nye DIPS-systemet som også innenfor psykiatri var svært mangelfullt da vi fikk det innført i okt.-99. Ved utgangen av år 2000 er det fremdeles langt fra å være gjennomført på en tilfredsstillende måte, men vi er på god vei.

Nytt av året er også at vi har fått en liten «forskningssenhets» ved at vi ved vakanse i en sykepleierstilling tilsatte i engasjement i ett år. Anna Karin Neubeck som forsker på heltid med utgangspunkt i å lage en prosjektoppgave for å bli opptatt som doktorgradsstipendiat. Ved utgangen av året er dette ikke blitt endelig

avklart. Det er et meget spennende arbeid som vil bli gjennomført tilknyttet utvikling av psykosearbeid. Det skal forskes på hvordan man ut fra vår modell og tenkning og kompetanse i kommunene med psykoseteam etc. kan oppdage psykotiske tegn hos mennesker på et veldig tidlig stadium og utvikle behandlingskompetanse i forhold til dette. Dessuten har miljøterapeut Bjørn Klausen blitt engasjert i en 20% stilling for å jobbe med VOP-data som nå er fullt registrert og overført fra ICD-9 til ICD-10-koder fra 1990 og fremover og innlagt på SPS-S datasystem. Dette gir store muligheter for å gå inn i dette store materialet for å se på vår virksomhet gjennom årene.

Det er dessuten sendt ut en brukerundersøkelse som ved årets utgang er under bearbeidelse hvor vi har sendt ut et spørreskjema laget av statens helsetilsyn til samtlige pasienter som var i kontakt med voksenpsykiatrisk poliklinikk i 1999 og med et tillegg i form av et spørreskjema tilknyttet forskningsoppgaven omkring prodromalsymptomer av Anna Karin Neubeck.

Vi har fått til et forskningsforum som møtes 1 gang pr.mnd 1 1/2 time og de to nevnte personer er drivkraftene i dette. Det har vært svært stimulerende for oss andre og det har i snitt møtt 5-6 personer til forskerforum med forskjellig type fremlegg og tenkning omkring egne prosjekter. Man har variert fra små tanker omkring ulike kliniske evalueringssoppgaver til kommentarer til forprosjekt til doktorgradsstudie. Ellers har veldig mye av aktiviteten for utvikling-

## • Budsjetterte stillinger v/VOP

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Avd. overlege/overlege: | 3 (2 besatt)                                    |
| Psykologer:             | 3 (1,2 besatt)                                  |
| Sosialkonsulent:        | 1 (ikke besatt)                                 |
| Psykiatriske spl.:      | 2 (1 besatt, vakant-stilling besatt av forsker) |
| Ruskonsulent:           | 1   |
| Utviklingsleder:        | 1   |
| Psykodramaterapeut:     | 1   |
| Sekretærer:             | 3   |

## • Aktivitetsdata VOP:

Polikliniske konsultasjoner: 3.154  
herav førstegangskonsultasjoner: 556

## • Budsjetterte stillinger Psykiatrisk behandlingssenhets, Andenes: 16,95

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| Avd. leder:     | Anne Gudmundsen |
| Miljøterapeut:  | 9,75            |
| Miljøarbeidere: | 4,75            |
| Sekretær:       | 0,8             |
| Renholder:      | 0,65            |

## • Aktivitetsdata Psykiatrisk behandlingssenhets Andenes:

Antall dagplasser: 4-6  
Antall døgnplasser: 6  
Antall behandlede døgnpasienter: 60  
Antall liggedøgn: 1.772

sleder og avdelingsoverlege vært gjennomføring av SEPREF's psyko-seutdanningsprosjekt som skal fullføres sommeren 2001. Det er 2-dagers samlinger ca 1 gang pr.mnd og masse arbeid i tilknytning til dette som får midler av sosialdepartementet og statens handlingsplan for psykisk helsevern. Dette prosjektet er et svært viktig prosjekt i den mangeårige prosess å utvikle kompetanse både internt og ikke minst i kommunene. Dette har vært et svært spennende arbeid.

De samme personer vært engasjert i utbyggingen av den allmennpsykiatriske avdeling som ved årets slutt regnes med å stå ferdig til innflytting mars 2001. Det er en spennende ansettelsesprosess og oppbygningsfase som vi går i møte. Dessuten er byggearbeidene for behandlingssenhets på Straume i gang fra sommeren 2000 og vil bli ferdigstilt i løpet

av høsten 2001. Utfordringene står i kø!!!

For øvrig i forhold til personellsituasjonen vil den bedre seg i løpet av våren 2001. Det største problemet i forbindelse med dette er at vi fortsatt bare har to overleger. Det er også vanskelig å rekruttere kvalifisert fagpersonell til øvrige stillinger da det over hele landet er opprettet mange nye stillinger i forbindelse med opptrappingsplanen fra staten. Det neste året vil være svært avgjørende for den videre utvikling.

Til sist skal det nevnes at vi nedla et stort arbeid for å skaffe vikar for overlegene. Vi lyktes i å få tre personer i å være fra 1-2 mndr som var til stor gjensidig hjelp og nytte for oss. Dessuten hadde vi i en 14-dagers periode «besøk» av en svensk psykolog med mange års erfaring som var til stor hjelp og inspirasjon for oss.



# IT-AVDELING

*Etter et hektisk år i 1999 med planlegging og installering av nytt utstyr og programvare som kunne greie overgangen til år 2000, skulle en tro at det skulle bli noe roligere i år 2000. Imidlertid ble første halvår preget av mye etterarbeid, da både nytt utstyr og programvare måtte bearbeides. Mange nye versjoner av DIPS 2000 krevde til dels store og omfattende installasjoner og konfigureringer.*

## Organisasjonsendring

Det er foretatt organisasjonsendring for IT avdelingen. Avdelingen har tidligere vært organisert under økonomisjef, men er nå organisert under direktør. Vi har også endret navn fra IT (Informasjons Teknologi) til IKT (Informasjons og Kommunikasjons Teknologi).

## Web

I april ble det utnevnt en webredaksjon bestående av direktør, stab og en fra IT-avdelingen. Dette ble gjort fordi mer og mer informasjon til ansatte, samarbeidspartnere og publikum skal legges ut på intranett og internett servere. En intranettserver skal inneholde informasjon til ansatte på Stokmarknes sykehus, men er ikke tilgjengelig for andre utenfor sykehuset. En internettserver skal inneholde offentlig informasjon for publikum utenfor sykehuset, en slik server er plassert i Tromsø.

Web-redaksjonen skal ha det overordnede ansvar for at den informasjonen som legges ut ikke er ulovlig etter copyrightreglene, dessuten at ikke uheldig informasjon legges ut.

Hver avdeling ved sykehuset har utnevnt en web ansvarlig, som skal ha ansvar for å legge ut avde-

lingens informasjon. Kurs har vært avholdt for disse, og noen avdelinger har vært flinke til å legge ut denne informasjonen. Disse webansvarlige inngår i en Web-gruppe ved sykehuset.

Ny intranettserver som skal brukes til dette ble installert våren 2000.

## Telekom

På grunn av flere brukere ved sykehuset måtte også ny telefonsentral planlegges for sykehuset med avdelingene i Lødingen og Andenes. Etter en planleggingsperiode, utsendelse av tilbud ble leverandør valgt sommeren 2000. Det nye telefonisystemet er basert på ny teknologi, og IT-avdelingen har fått ansvar for drift av det nye telefonisystemet.

I oktober ble det nye telefonisystemet installert på teknisk avdeling og administrasjonen, med en testperiode som startet 1. november. I slutten av februar 2001 blir det gjort en evaluering, og ved positivt resultat blir dette systemet installert ved resten av sykehuset og avdelingene i Lødingen, Andenes og snart Bø.

## Nordnorsk Helsenett

Nordnorsk Helsenett binder alle sykehusene sammen elektronisk. Flere

## • Ledelse

Førstekonsulent: Pål Tore Fondevik

## • Budsjetterte stillinger: 2

Førstekonsulent

Konsulent

1 ekstra stilling gjennom Aetat (avsluttet 31.12.2000)

legekontor er også oppe i dette helsenettet, og i Vesterålen er faktisk alle legekontorene oppe. Dette har medført at vi som et av de første sykehusene i regionen startet elektronisk overføring av epikriser fra sykehuset til Stokmarknes Helsecenter. Prosjektet startet i desember 2000 og skal vare til juli 2001. Nordnorsk Helsenett har bidratt økonomisk her i og med at vi har fått en ekstra stilling for dette prosjektet. Her håper vi at vi skal få tilført ekstra midler slik at vi kan beholde denne prosjektstillingen ut 2001.

## Røntgen

Sommeren 2000 knyttet vi røntgenettet ved sykehuset opp i datanettet vårt. Dette medfører at vi kan sende og motta røntgenbilder via vårt datanett og til Nordnorsk Helsenett som ligger ved Regionsykehuset i Tromsø.

## Opplæring

IKT avdelingen vil bidra til økt brukeropplæring og oppfølging ved sykehuset og de eksterne avdelingene. Dette kan vi nå bedre få til da vi får ny medarbeider som skal begynne hos oss 1. januar 2001. Vedkommende skal ha ansvaret for Dipssystemet, dessuten planlegging og gjennomføring av opplæring av ansatte. Nytt kursrom for dette skal innredes

i den gamle snekkerbua.

## Primærhelse

IKT avdelingen ønsker også å bidra til et nærmere samarbeide med primærhelsetjenesten i Vesterålen. Epikriseprosjektet som er nevnt ovenfor er et moment her. Dette har vi ønske om å installere ved de andre legekontorene. I og med prosjektstillingen fra Nordnorsk Helsenett vil vi også bidra til å reise ut til legekontorene i Vesterålen, installere kommunikasjonsutstyr og holde opplæring slik at disse og sykehuset kan få til en utvidet elektronisk samhandling. Dette er spesielt viktig da fritt sykehusvalg starter 1. januar 2001.

## NorTro

NorTroprosjektet er et samarbeide mellom sykehusene i Harstad, Lofoten, Narvik og Stokmarknes. Her er det planer om samhandling, og IKT ved sykehuset hos oss er blitt bedt om å komme med innspill på hvordan en kan bruke IKT til en bedre elektronisk samhandling mellom disse sykehusene og legekontorene i sykehusenes nedslagsområde. En del ressurser er brukt på dette, og vi håper at vi kan være en viktig bidragsyter i dette prosjektet.



# IKKE MEDISINSK SERVICE AVDELING

*Aktivitetmessig har 2000 vært preget av mange nye og uventede oppgaver for Ikke Medisinsk Service Avdeling. IMSA. Avdelingen har følgende inndeling /ansvarsområder: drift og vedlikehold, medisinsk teknikk, renhold, vaskeri, kjøkken/kantine og boligforvaltning.*

## Driftsseksjonen

Driftsseksjonen har vært preget av høy aktivitet.

Utover vedlikehold er blant annet følgende oppgaver gjennomført:

\* Det er jobbet med Merida som er vårt nye vedlikeholdsstyringsprogram. Det gjenstår ennå mye arbeid før vi kan si oss fornøyd med bruken av programmet.

\* Personell fra driftsseksjonen har hatt betydelig arbeidsoppgaver med planlegging og implementering av ny IP-basert telefonsentral.

\* Arbeidet med ny skiltplan for sykehuset.

\* Montert ny brannvarslingssentral. Siemens Cerberus Algorex.

IMSA har i løpet av året utført mange større oppdrag i Stokmarknes sykehjem, blant annet med brannalarmanlegget og sykesignalanlegget.

Intern transport har fungert godt og er bl.a ansvarlig for henting av laboratorieprøver fra lokale legekontor.

## Medisinsk teknikk

Seksjonen har gjennomført alle planlagt og pålagte oppgaver. Seksjonen har et særlig ansvar for dokumentasjon av alle oppgaver innen internkontroll og kvalitetssikring. De er også tillagt ansvaret for utarbeidelse av kravspesifikasjonen og anskaffelse av Merida vedlikeholdssystem, samt opplæring i og oppfølging av Merida.

## Renhold

Renholdsseksjonen er delt i team som foretar hovedrenholdet på sykehuset. Det er 10700 kvm som blir rengjort daglig. I jan/feb 1998 ble renhold og vaskeri vurdert av S-konsult AS for å vurdere muligheten for effektivisering. Forslag om reduksjon med en stillingshjemmel iverksatt fra 1. januar 2000. Renholdsseksjonen har ansvar for sengesentralen og her ble det vasket 3588 senger. Dette er en økning på 578 sammenlignet med 1999.

I tillegg er det vasket og redd 200 senger på oppvåkingsavdelingen. Dette arbeidet er begrenset til en dag pr uke. Det ytes også service til sykehotellet og i 1999 ble 443 senger vasket og oppredd. En økning på 46 senger.

## Vaskeri

Drift av eget vaskeri ved sykehuset kontra å leie vaskeritjenester er vurdert. Konklusjonen synes å være positiv med tanke på å beholde eget vaskeri, men det stilles opp klare behov for investeringer ca. 5 mill.kroner for å få til et rasjonelt vaskeri. Nå setter vi vår lit til at avgjørelsen om vaskeriets videre skjebne blir fattet tidlig 2001.

I 2000 er det vasket til sammen 155.084 kg. tøy. Dette er en økning på 7.256 kg. i forhold til 1999.

## Kjøkkenseksjonen

Ansvaret for hovedkjøkkenet er overført til IMSA og det er andre året at denne organiseringa utprøves. Ny kjøkken-

## • Ledelse:

Teknisk sjef: Ole Rist

## • Bemanning:

ISMA har følgende bemanning

- Drift / vedlikehold og transport: 6,5 / 2
- Medisinsk teknikk: 2
- Renhold / Vaskeri: 9,5 / 5,05
- Kjøkken Fylket / Kommunen: 6 / 9,32
- Boligoppsynsmann: 1
- Teknisk sjef: 1

## • Aktivitetsdata vaskeri:

Antall kilo vasket tøy: 155.084

sjeff ble tilsatt 1. januar 2001. Fra 1. oktober 1999 har renholdsleder Berit Jakobsen fungert som daglig leder på kjøkkenseksjonen, og har gjort en svært god jobb. Dette var en prøveordning for 6 måneder, men hun har hatt oppgaver i kjøkkenseksjonen til og med utgangen av des 2000. Assisstrerende kjøkkensjef har vært faglig ansvarlig. Ansvaret for henting og bringing av kveldsmatvognene til avdelingene er igjen overført fra avdelingene til IMSA.

En god arbeidskamerat, kst kjøkkensjef Kjell Olsen døde dessverre mot slutten av året.

## Noen nøkkeltall

- \* Det er servert 49275 middager fra kjøkkenet.
- \* Kostøret kr 88.70 pr dag, av dette er kr 53.40 råvarepris.
- \* Det er smurt ca 200.000 brødsriver
- \* Det er solgt ut 3816 middager til hjemmebasert omsorg i kommunen, til en salgssum på kr 183.168,-
- \* Det er investert ca 600.000,- i nytt materiell på kjøkkenet.

## Boligadministrasjon

Forvaltning av 48 boenheter. I løpet av 2000 flyttet 589 personer til sykehusets boli-

ger, inkl. Hadsel Folkehøgskole. Totalt utgjør dette 4123 overnattingsdøgn. Boligadministrasjonen har ansvar for vedlikehold av sykehusets nøkkelsystemer. Også utøvende brannvernarbeid er tillagt boligadm.

## Diverse

Avdelingen har også i 2000 hatt ansvaret for brannvernarbeidet ved sykehuset. Vi har etter forskriftene gjennomført to brannvernkurs internt, Lødingen Rehabiliteringssenter og VDPS, avdeling Andenes. Tilsammen har 385 personer deltatt på brannvernkurs.

Det har vært gjennomført en brannbefaring og de fleste pålegg vi fikk er gjennomført.

I løpet av mai 2000 ble brannvarslingsanlegget oppgradert med brannvernentral fra Cerberus. I juli fikk vi de første signaler om at noe var galt med anlegget, og problemene fortsatte utover året. Problemerkene var så alvorlig at Siemens Cerberus ikke hadde noen annen løsning enn å skifte ut alle detektorer. Arbeidet med dette skal ta til i januar 2001.

Prisen på energi har i løpet av 2000 steget betydelig.