

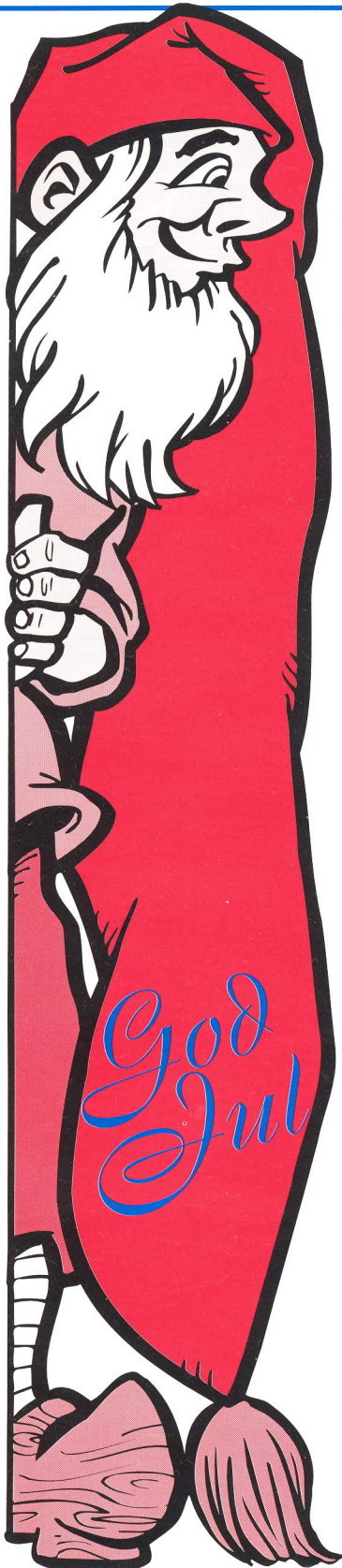


# Ajournaalen

Nr. 18

Informasjonsavis

Desember 1999



## Kjære leser!

På tampen av et år, århundre, ja - årtusen, er det mangt å reflektere over. Et tilbakeblikk forteller oss at i takt med endrede finansieringssystemer, ny spesialisert kunnskap, nye yrkesgrupper, en formiddabel utvikling i teknologi, økt krav til dokumentasjon, kontroll og kvalitet, har sykehusene fulgt med i utviklingen om enn med varierende resultat.

Likevel er trykket i dagens helsevesen og kravet til et stadig mer velfungerende helsevesen, betydelig. Et stadig større islett av markedsmekanismer innføres, noe som utfordrer vår evne og vilje til endring og løsningsorientering. De overordnede styringssystemene settes på prøve, og det stilles spørsmål ved om det tradisjonelle styringssystemet vil greie å takle de nye utfordringene.

Hva består så disse nye utfordringene i? Etter mitt syn vil utviklingen av ny pasient- og pårønderrolle komme til å prege utviklingen framover. En adskilleg mer aktiv holdning fra pasient og pårørende med krav til kvalitet, service og en velfungerende helsetjeneste vil bli en stor utfordring. Dette kombinert med fritt sykehusvalg og en finansieringsform hvor pengene i stor grad følger pasienten, vil kunne få store konsekvenser dersom bare noen pasienter velger oss bort. Vi vil **ikke** være i monopolsitua-

sjon, noe som har vært situasjonen nå.

Mange mener at fritt sykehusvalg ikke vil ha noen betydning fordi befolkningen helst vil velge sykehuset i sitt nærområde. Kanskje? Det vil nok være svært risikabelt å ikke ta denne utviklingen på alvor, selv om tidligere erfaring har vist at pasienters valgmulighet ikke har forårsaket store endringer. Den generelle utviklingen i samfunnet kan komme til å vise oss at framtidens lovendring om fritt sykehusvalg faktisk vil befinne seg i en annen kontekst. I lys av dette blir det viktig å spørre hvordan vårt sykehus er beredt til å møte denne utviklingen.

Vi er alle enige om at vi har en svært gammel og uhensiktsmessig bygningsmasse, både med tanke på komfort og funksjonalitet. Vi får håpe at våre eiere denne gangen tar sykehusets renovrings- og utbyggingsbehov på alvor. Men i tillegg må vi stille kritiske spørsmål til egen organisasjon, har vi den riktige/nødvendige kompetansen, de riktige holdningene, en smidig og velfungerende organisasjon og evne til samarbeid og kommunikasjon - både innad i sykehuset og med våre samarbeidspartnere. Hva betyr sykehusets målsetting for oss om "Pasienten først"?

Utfordringene er mange og store og problemstillingene i norsk helsevesen er komplekse. Ved de fleste sykehus i Norge er det satt i gang betydelige organisasjonsutviklingsprosesser, for

nettopp å skape en organisasjon som er i stand til å møte utfordringene. Hos oss er vi i starten av en slik omorganiseringssprosess. Hensikten er å skape en smidig og oversiktlig organisasjon som skal gi bedre mulighet for styring av pasientflyt samtidig som flaskehalsen lett kan identifiseres. Vi håper å skape en organisasjon som ivaretar hensynet til "Pasienten først". Samtidig med denne reorganiseringen skal vi vurdere vår lederstruktur og tilpasse oss loven om en ansvarlig leder på avdelingsnivå. For å skape en velfungerende organisasjon med fornøyde pasienter og medarbeidere, er ledelsesfunksjonen svært viktig. Det blir en spennende utfordring!

I ny lov om spesialisthelsetjenesten er sykehusets oppgave også å ivareta opplæring av pasienter og pårørende. Hvordan skal vi best løse denne oppgaven?

Vi har mottatt en svært positiv invitasjon fra kommuneleger i vesterålskommunene hvor de ønsker å videreutvikle samarbeidet med sykehuset. Årsaken er ønske om bedre kvalitet i samarbeidet om pasientene, samtidig med pasientens rett til fritt sykehusvalg. I en situasjon med fritt sykehusvalg vil kommunelegene bli viktige premissleverandører. Selv om vi allerede har mange positive samarbeidsrelasjoner, er det helt sikkert områder som kan forbedres.

Vi går inn i en spennende tid, og enhver ansatts positive bidrag



i denne prosessen er viktig for at vi skal lykkes. Jeg har tro på at vi samlet vil makte å møte utfordringene. Den største trusselen for sykehuset og pasientene er imidlertid å la være!

Jeg ønsker oss lykke til inn i et nytt årtusen!

Takk til alle medarbeidere for innsats og samarbeid i 1999. Jeg ønsker dere og alle lesere en riktig god jul og et godt og utviklende nytt år!

Med vennlig hilsen

Åse Annie Opsjøn  
direktør



### Ansvarlig redaktør:

Åse Annie Opsjøn

### Redaksjonskomiteen:

Jørgen Breivik  
Grethe Bø Knudsen  
Finn Larssen-Aas  
Merethe L. Fredriksen  
Marie Robertsen

Til **AJOURNALEN** nummer 20 kan tips, stoff, innlegg og lignende sendes til administrasjonen, Stokmarknes sykehus. Ajournalen nr. 19 er årsrapport for 1999. Alle innlegg skal merkes tydelig med navn og adresse. Kopiering av avisens innhold kan foretas fritt under forutsetning av at kilde blir oppgitt.

## KLINISK ERNÆRINGSFYSIOLOG

Tre ganger i året kommer jeg til Stokmarknes sykehus for å ha pasientsamtaler. Pasientene er henvist fra leger på sykehuset og fra primærleger i området som sokner til sykehuset. Pasientene blir henvist til meg i Bodø, deretter får jeg god hjelp av sekretær Edith Amundsen ved medisinsk kontortjeneste til innkalling.

De mest aktuelle diagnosegruppene er diabetes type I og type II, allergier, intoleranser, mage/tarm-opererte, gastrointestinale lidelser, uønsket vekt-tap, feilernæring, spiseforstyrrelser og hjerte/kar-sykdommer.

Pasienter som bor i nærheten av Andenes, vil så langt det lar seg gjøre få veiledning på Andenes Helsecenter.

På de samme reisene prøver vi også å arrangere

temadager/kurs hvor ernæring inngår.

Aktuelle målgrupper for disse kursene kan være sykepleiere, leger, hjelpepleiere, kjøkkenpersonell, kostkontakter og/eller pasienter. Det er alltid spennende med flere yrkesgrupper tilstede. Hvis det er ønskelig, og tid, er det også muligheter for at jeg kan holde innlegg på møter i lokalforeninger som ønsker informasjon om mat.

Jeg besøkte Stokmarknes sykehus 27. og 28. oktober. Da snakket jeg med 11 pasienter og holdt foredrag om forebyggen- de og behandlende kost i forhold til hjertekarsykdommer.

Ernæringsfysiolog Kari Hege Mortensen kommer tilbake i februar for å ha nye pasientsamtaler.

Følg med i Ajournalen frem-

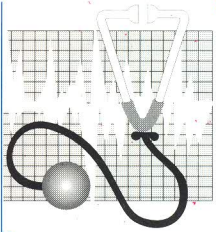


Ernæringsfysiolog Kari Hege Mortensen.

over. Ernæringsfysiologen vil ha innlegg om hvordan rådene til pasientene gis, om oppfølging, om endring av matvaner etc.

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

Layout: Redaksjonen  
Utforming/trykk: Stokmarknes Aktietrykkeri  
Opplag: 700, 7. årgang



# KUNSTIGE KNELEDD

v/overlege Jan Grøtan, kirurgisk avdeling

Etter en kortvarig opplæring ved andre sykehus for noen av nøkkelpersonellet ved kir. avd. høsten 1998, fikk den første vesteråling nytt kneledd her ved sykehuset. Siden denne lille milepæl i vår historie har et titalls pasienter fått en totalprotese i kneet.

Hovedgrunnen for å tilby en slik tjeneste er først og fremst at den ortopediske service til den nordnorske befolkning er dårlig. Vesterålinger med utslitte knær har stått i lange køer ved de andre overbelastede ortopediske avdelingene i regionen. Vi skal heller ikke se bort fra det politiske aspektet ved å kunne tilby nye helsetjenester til "vår" befolkning. Jo mer vi har av tjenester, jo sterkere vil vi stå i den tilsynelatende kampen som foregår for å beholde lokalsykehusene. Så lenge vi kan tilby faglig kvalitet i vårt arbeid, spiller nok også nærhet til behandlingsstedet en viktig rolle for hvor pasientene velger å la seg behandle. Dette blir en aktuell problemstilling ved fritt sykehusvalg neste år.

Et kunstig kneledd er i dag den mest aktuelle behandling for pasienter med destruerte ledd. Den største gruppen er de som har slitasjegikt (gonarthrose). Den nest største gruppen er leddgiktspasientene, i tillegg kommer en rekke mer sjeldne sykdommer hvor

kneleddet ødelegges slik at det gir smerter og funksjonsnedsettelse. Belastningssmerter i tillegg til tilstiving og skjevstilling av kneleddet er indikasjon for å få protese.

I Norge blir det hvert år satt inn ca. 1500 kneproteser mot ca. 6000 hofteproteser. Hvorfor vi her i Norge setter inn forholdsvis få nye knær, er ikke klart, men det er ikke fordi befolkningen har så mye bedre kneledd enn i andre land. Derfor er det forventet en sterk økning av denne type arthroplastikk. Jeg har en liten mistanke om at det i befolkningen, og spesielt blant mine kolleger, hersker den oppfatning at kneleddet er så komplisert, og resultatene av denne type kirurgi derfor blir deretter. Men det foreligger nå nok dokumentasjon verden over på at så ikke er tilfelle. Kneprotesene er fullt på høye med hofteprotesene.

"Vår" protese heter LCS (Low Contact Stress). Den ble konstruert i USA i 1977. Den har vist seg å være et nokså enestående eksempel på det "å være riktig ved første forsøk". Dvs. at både materialet og konstruksjonen har vist seg å være holdbare og funksjonelle. Mange pasienter har fortsatt den samme protesen etter 20 år.

Prinsippet er at den nedslitte leddbrusken på lårbenet blir fjernet og så påsatt en kappe

av metall som er en legering av cobolt og molybden. Den ødelagte leddflaten på skinnbenet fjernes også. Nederst festes en plate av det samme metallet. Oppå denne legges en såkalt roterende plattform, dvs. en skål av polyetylen med meget høy molekylvekt. Denne plastskaalen er nøyaktig tilpasset metallkappen på lårbenet og fordeler belastningen jevnt i de forskjellige stillinger kneet utsettes for. Kreftene som virker mellom protesen og selve bensubstansen reduseres, dermed minskes farene for løsning og graden av slitasje på protesebestanddelene reduseres.

Etter 12-14 dager på sykehuset med intensiv opptrening reiser noen pasienter hjem for videre opptrening hos fysioterapeut, mens de fleste foretrekker et rehabiliteringsopphold av tre-fire ukers varighet som f. eks. i Salangen. De kommer til kontroll etter ca. tre måneder, som oftest uten krykker og er godt fornøyd med å være kvitt sine smerter. Snitt, snapp, snute så var det eventyret over!

For mange pasienter som har lidd vondt i årevis, føles det som et lite eventyr å få en ny hverdag fri for smerter. Jeg er glad at vi nå kan gi "våre" kunder en slik opplevelse av et lite under.

## Personalsjef



Vår nye personalsjef, Synnøve Orvik, er født og oppvokst i Midsund kommune i Møre og Romsdal. Hun er utdannet sosionom med tilleggsutdan-

ning i statsvitenskap og offentlig administrasjon.

Etter endt utdanning i 1984 flyttet hun til Vesterålen og Stokmarknes. Det var vel mer kjærligheten enn naturen som drog henne nordover. Planen var at de skulle bo her i tre år, men som dere forstår, oppholdet ble forlenget en smule...

Synnøve har jobbet i Hadsel kommune frem til nå, bare avbrutt av to svangerskapspermisjoner, vel ett år i Alta kommune og et år i Italia. I kommunen har hun hatt flere forskjellige jobber innenfor helse- og sosialsektoren før hun i 1993 begynte i nyopprettet stilling som personalsjef.

Vi ønsker Synnøve velkommen til Stokmarknes sykehus.

## Beredskap år 2000

Sykehuset har i lang tid arbeidet med å forberede overgangen til år 2000, og en rekke tiltak er hittil gjort. I tillegg til sykehusets katastrofeplan vil vi ha beredskapsplan for evt. uforutsette krisesituasjoner som kan oppstå. Etter alle forberedelser og vurderinger mener vi å være forberedt til å kunne gå inn i det nye årtusenet med et sykehus som skal kunne gi

befolkningen i Vesterålen et trygt og sikkert tilbud.

Sykehusets plan for beredskap år 2000 er nå distribuert til alle avdelingene i sykehuset, Fylkeskeshelsesjefen, Fylkeslegen og kommunene i Vesterålen.

Vi håper at overgangen til år 2000 ikke vil skape noen problemer, likevel synes vi det er nødvendig å være godt forberedt.

## Nye autoklaver

I begynnelsen mars ble to nye autoklaver tatt i bruk. Autoklavene steriliserer alt utstyr fra alle avdelingene. Den er datastyrt, og dette forenkler arbeidet med bl.a. kvalitetssikring betraktelig. For eksempel kan feil trykk på vannet gi seg utslag på autoklavens skriver. Hver tredje måned blir det tatt en test som sendes Rikshospitalet, for å kontrollere at produktene virkelig blir sterile.

Personalet på sterilsentralen er alle strålende fornøyd med maskinene. Da Ajournalen besøkte dem var strømmen borte, og autoklavene gikk ikke på nødaggatet, til stor fortvilelse for de to som var på jobb. Maskinene lot seg ikke åpne slik at de kunne ta ut utstyret som var inni.



Fra venstre Jorunn Hov og Unn Randi Eilertsen ved en av de to nye autoklavene. Alfhild Olsen og May Sissel Nilsen var ikke tilstede.

## MØYSALTUREN

Bedriftsidrettslagets planlagte Møysaltur

7. september måtte dessverre avlyses. Mye regn førte til våte stier, og var årsaken til at arrangøren i samråd med guiden valgte å avlyse. Hele 40 stykker hadde meldt sin interesse. Vi håper på ny tur en annen gang.

# SAMMEN OM ET

Sykehusets tre hovedtillitsvalgte presenterer seg. På tross av at de representerer yrkesgrupper med nokså forskjellig bakgrunn og interesser, mener de at de har et godt

## Norsk Kommuneforbund

Sykehusets personalforenings **hovedmål** er at alle medlemmene skal ha en arbeidsplass preget av trivsel, trygghet, respekt og godt arbeidsmiljø.

Sykehusets personalforening er sykehusets største arbeidstakerorganisasjon.

Vi har medlemmer fra ulike yrkesgrupper som merkantilt personell, pleiepersonell, og ikke-medisinske avdelinger.

Vi har representanter i råd og utvalg i sykehuset som: Arbeidsmiljø- og institusjonsutvalgene (AMI og AMU), Tilsettingsutvalget, Attføringsutvalget og AKAN.

Sykehusets personalforening er ei aktiv forening, noe som dokumenteres i våre fremlegg i råd og utvalg. Som medlem i Sykehusets personalforening er du sikret at noen ivaretar dine interesser både når det gjelder lønnsforhandlinger, Arbeidsmiljøloven, Ferieloven, Folketrygdloven, Hovedavtalen, Hovedtariffavtalen, sykelønnsordningen og permisjonsreglementer

Du kan også, som medlem i Sykehusets personalforening, søke om stipend både fra oss og fra NKF sentralt dersom du tar faglig utvikling eller videreutdanning.

Sykehusets personalforening utgir egen medlemsinformasjon i sykehuset ca. hvert kvartal.

### ARBEIDSMILJØ

Et godt arbeidsmiljø har alltid stått høyt på fagbevegelsens dagsorden. Tradisjonelt har vi vært opptatt av støy, støv, ventilasjon, temperatur, lys og kjemisk helsefarer. I de senere år har vi blitt mer opptatt av psykososiale forhold. Arbeidsmiljøet skal være slik at det fremmer trivsel, mental helse og mulighet til å få realisert faglig dyktighet.

### JURIDISK HJELP

Du får juridisk hjelp dersom det oppstår problemer i forhold til usaklig oppsigelse, omorganisering og lignende. Hva er gjeldende rett og hva sier de ulike lover om saken?



Hovedtillitsvalgt for Norsk Kommuneforbund Unni Roland



Hovedtillitsvalgt Norsk Helseleder som Sam-forum Sissel M.

## Å være hovedtillitsvalgt ved Stokmarknes sykehus

Sykehusets Personalforening har et bredt kontaktnett i Nordland fylke og kommune og forstår at utallige problemer som andre sliter med er helt ukjent for oss.

I sykehuset er det et veldig godt samarbeid mellom arbeidstakerorganisasjonene. Vi samarbeider om alle saker av felles interesse og har en god dialog. Vi nevner AMI/AMU, tilsettingssaker, arbeidsmiljø saker generelt med mer.

Det samme kan vi si om samarbeidet med arbeidsgiver. Vi belyser "problemer" etter hvert som det oppstår, slik at "problemer" ikke får gro fast og vokse. Saker kan diskuteres

og løses på et helt uformelt nivå. En god dialog med de ulike lederne rundt på avdelingene har vært og er helt nødvendig. Til felles ledersamlinger blir også hovedtillitsvalgte invitert. Gjennom saksbehandlinger og i andre felles fora viser arbeidsgiver respekt for våre verv.

Selvfølgerlig kan både arbeidsgiver og tillitsvalgte være uenig i saker, men dette har på ingen måte skadet vår gode dialog.

Gjensidig respekt og tillit er nøkkelen til en god dialog. Vi har de samme målsettinger: Pasienten først og trivsel på arbeidsplassen!

**BLI MEDLEM DU OGSÅ!**

Den Norske Jordmor Fellesorganisasjonen Kommunalsansattes Lærerforbundet v/Å Norsk helse- og sosial Norsk Radiografforb Norsk Psykologfore Norsk Ingeniørorgan Norsk Ergoterapeut Norsk Fysioterapifor Yngre legers forenin

Med bakgrunn Hovedavtalens § 10 (rett til medbestemmelse og medansvar) ble SAM FORUM opprett i 198 for å samle de små organisasjonene i en større

# GODT SYKEHUS!

samarbeid. En ting har de i hvert fall felles, nemlig ønske om at Stokmarknes sykehus skal være et godt sykehus for pasienter og ansatte.



sosialforbund og  
tinussen.



Hovedtillitsvalgt for Norsk Sykepleierforbund Karin  
Eilertsen

## SAM-FORUM

består av følgende organisasjoner:

Forening (DNJ) v/Heidi Høve  
forbund (FO) v/Solfried Astrang  
forbundsorganisasjon (KFO) v/Ann Mari Jenssen  
Hansen  
forbund (NHS) v/Sissel Martinussen  
forbund (NRF) v/Merethe Liland Fredriksen  
forbund (NPF) v/Svein Bjorbekkmø  
forbund (NITO) v/Torgeir Sævik  
forbund (NEF) v/Gyro Bruun  
forbund (NFF) v/Anne Notø  
forbund (YLF) v/Torunn Nestvold

gruppe, for derved å bli representert i råd og utvalg. Uten dette samarbeidet vil representasjonen i for eksempel AMI/AMU tilfalle de største forbundene.

SAM-FORUM velger en leder blant organisasjonene. Leder er i dag Sissel Martinussen, som sitter som representant i AMI/AMU, boligutvalget og tilsetningsutvalget.

I forkant av møter i AMI/AMU holdes det formøte for å sikre de ulike organisasjonenes medbestemmelse i behandlingen av de ulike sakene.

Alle forbundene i SAM-FORUM er faggrupper som har sin egen hovedtillitsvalgt/tillitsvalgt.

Vi har alle som mål å arbeide for et godt arbeidsmiljø og være til hjelp og støtte for våre medlemmer. Vi vil også være pådrivere for å skape et godt sykehus for pasienter og pårørende.

## NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Sykepleierne på Stokmarknes sykehus utgjør i dag den største rene faggruppen på sykehuset med ca. 100 personer. Av disse er mesteparten medlemmer i Norsk Sykepleierforbund.

Som organisasjon har Norsk Sykepleierforbund blant annet som formål:

- å påvirke samfunnsforholdene til beste for befolkningens helse
- å påvirke helsetjenesten slik at den til enhver tid er rettet mot å forebygge og løse befolkningens helseproblem
- å påvirke helsetilbudet slik at det tilfredsstiller befolkningens krav og behov når det gjelder kvalitet og tilgjengelighet.

### Nye utfordringer

Lokalt står Stokmarknes sykehus overfor store utfordringer i tiden som kommer. Sykehuset er blant annet inne i en omorganiseringsprosess, og en ny byggeprosess står for døren. I denne forbindelse ser Norsk Sykepleierforbund viktigheten av at de ulike organisasjoner og faggrupper på sykehuset og i helsetjenesten for øvrig i vårt distrikt samarbeider om felles mål:

Vi skal være pådrivere for at befolkningen i Vesterålen fortsatt skal ha et godt helsetilbud.

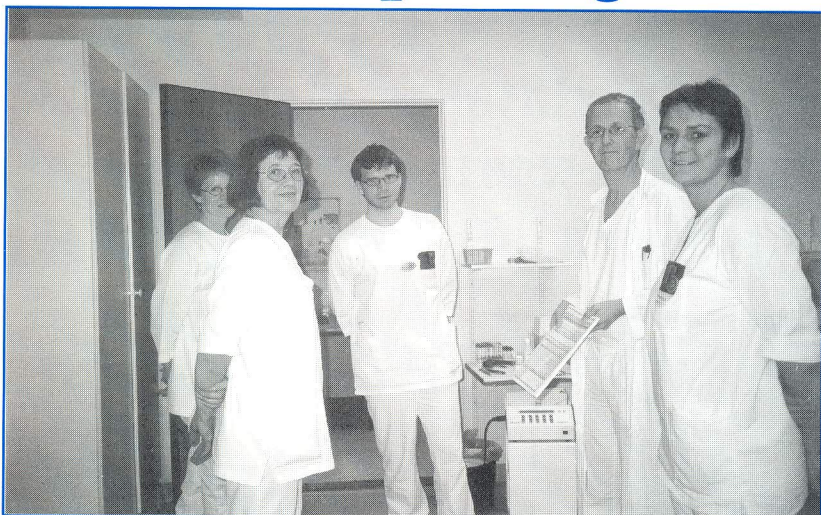
### Ivareta sykepleiernes interesser

Norsk Sykepleierforbund skal også ivareta

sykepleiernes organisatoriske, faglige, lønns- og arbeidsosiale interesser. Herunder kan også nevnes gunstige forsikringsavtaler for medlemmene. For oss vil det si at Norsk Sykepleierforbund gjennom det lokale tillitsvalgtapparatet skal sørge for at disse interessene blir ivaretatt. De tillitsvalgte har forhandlingsrett og medbestemmelserett gjennom avtale-/lovverk, i saker som angår arbeidsplassen. Stikkord her er tariffavtaler og arbeidsforhold. I praksis vil det si at vi får være med i beslutningsprosessene som tas i de råd og utvalg som er på sykehuset. I denne forbindelse må også nevnes det samarbeidet som Norsk Sykepleierforbund har med de andre arbeidstakerorganisasjonene i saker som har betydning for de ansatte. Det er et samarbeid som fungerer godt, og som vi som organisasjon fortsatt vil tilstrebe.



# Åpen dag!



*Her et lite knippe sykehussansatte som besøkte laboratoriets «Åpen dag».*

Den 30. september hadde vi åpen dag på laboratoriet for alle ansatte på sykehuset.

Hovedgrunnen var at vi ville vise frem de nye lokalitetene etter ombygginga i fjor høst, men det var selsvagt også mulighet for å få se hvordan analysemaskinene arbeidet.

Besøket var nok en del mindre enn vi hadde håpet. De som kom, synes vi hadde fått

det veldig fint, og var svært interessert i å se hvordan prøvene blir analysert. De fleste tok seg tid til litt kaffe og kringle og til å sitte ned litt på det nye vaktrommet vårt.

Vi på laboratoriet synes det var hyggelig å ha besøk fra andre avdelinger på en litt annen måte en den daglige kontakten.

## Nye medarbeidere i 1999

### Laboratorium

Bioing. Tone C. Hovelsen  
Bioing. Päivi Lehtinen  
Bioing. Anders Hov Lauritsen  
Bioing. Berit Andersen

### Felles intensivavdeling

Sykepl. torill H. Ørnes  
Sykepl. Vigdis Skorpen

### Medisinsk avdeling

Ass.lege Axel Bohl  
Sykepl. Marita Johannessen  
Sykepl. Rita Johannessen  
Slagsykepl. May Edel Lund  
Overlege Per Kristian Skorpen  
Hjelpepl. Elisabeth Steffensen

### Mott./poliklinikk

Sykepl. Grete Andreassen  
Sykepl. Bente Hansen

### Lødingen

#### Rehabiliteringssenter

Vaktmester Karl-Henrik Henriksen  
Hj.pleier Eli Bendiksen  
Sykepl. Rigmor Five  
Fysioterap. Ilse de Raad

### Kirurgisk avdeling

Sykepl. Hjørdis Pettersen  
Ass. lege Torunn Nestvold  
Ass. lege Einar Eide jr.  
Avd. spl. Pia Bjurstam

### Administrasjonen

Personalsjef Synnøve Orvik

### Fødeavdeling

Jordmor Siv Pedersen

### Voksenpsykiatrisk poliklinikk

Ass.lege Jack Edvardsen

Klinisk sosionom Vesna Bosnjakovic  
Sekretær Torill H. Kaspersen

### Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

Psykolog Tove Arvidsson

### Medisinsk kontortjeneste

Sekretær Merethe Sørensen

### Psykiatrisk bo- og behandlingsenhet, Andenes

Miljøarb. Ann Elise Indrevoll  
Miljøarb. Kristine Loso Otterholm  
Miljøarb. Christina Wittman  
Miljøterapi. Linda Vallestad

### Fysioterapi/rehabilitering

Spesialsykepl. Borghild Walnum

## Sluttet

Ass. lege Steven Widecrants  
Ass. Anna Jacobsen  
Anestesispl. Janne R. Øverby  
Anestesispl. Inge Berg  
Bioing. Lilly Anita Bratås  
Bioing. Gitte Johansen  
Bioing. Venke Helland  
Bioing. Hege Sørensen  
Barnelege Michael Fuchs  
Fysioterap. Tiina Ruotoistenmäki  
Fysioterap. Linda Leivseth  
Hjelpepl. Vigdis Larsen  
Hjelpepl. Greta Remme  
Hjelpepl. Riborg Olsen

Hjelpepl. Bodil Ag  
Jordmor Merete Fyhn Nilsen  
Kjøkkensjef Arne Kjell Jensen  
Legesekr. Line Alnes  
Logoped Finn Backman  
Miljøterapi. Astrid Stenvoll  
Miljøterapi. Thone S. Jensen  
Miljøterapi. Sylvi Hay  
Miljøterapi. Linda Vallestad  
Miljøterapi. Anne Kristin Mellgren  
Psykolog Anders Lundesgaard  
Ruskonsulent Laila Engen

Sykepl. Hanne Tufthaug  
Sykepl. Tone Schjelstad  
Sykepl. Mari Brekke  
Sykepl. Lillian Nilsen  
Sykepl. Lillian W. Morfjord  
Sykepleier Monica S. F. Andreassen  
Sykepl. Liv Dahl  
Sykepl. Jill Merete Strand  
Sekretær Torill Hansen  
Sykepl. Marit Kristensen  
Vaktmeste Jens Martin Pederesen

## Julens og nyttårets meny

*ved sykehuset*

Lillejulaften  
Lutefisk m/erterstuing  
Sviskersuppe

Julaften  
Ribbe, julepølse,  
medisterkake m/rødkål  
Fruktsalat m/krem

1. juledag  
Lammesteik m/  
rosenkål og gulrot  
Multefromage m/krem

2. juledag  
Åvokt laks m/agurksalat  
og Sandefjordsmør

3. juledag  
Snitzel m/ostefyll og  
grønnsaker  
Melkedessert

4. juledag  
Fløtepudding m/gulrot  
Tomatsuppe m/egg

5. juledag  
Kjøttkaker m/grønnsaker  
Fruktgrøt

6. juledag  
Lutefisk m/  
erterstuing og flesk  
Sviskersuppe

Nyttårsaften  
Pinnekjøtt m/kålstappe  
Pære Bell Helene

1. Nyttårsdag  
Fyllt svinekam m/surkål og  
grønnsaker  
Multefromage

2. Nyttårsdag  
Oksesteik m/grønnsaker  
Karamellpudding

3. Nyttårsdag  
Fiskekaker m/råkost  
Kremsuppe

# JULEKRYSSORD

1	2		3	4		5	6	7	8
9		☞	10		☞	11			
12					13			☞	
14		☞	15			16	17		
18		19	☞	☞	20				☞
	☞		21		☞	☞	22		23
☞	24			☞	☞	☞	☞	25	
☞	26			27	☞	28	29		
30			31		32			☞	
33				34					

## Vannrett:

1. Regnema  
skin  
6. Mål  
7. Tre  
8. Vekt  
9. Mål  
10. Tre  
11. Vekt  
12. Væremåte  
14. Drikk  
16. Klok

18. Navn

20. Navn  
22. Dyr  
24. Reptil  
25. Ikke  
26. Vaskemid-  
del  
28. Smerte  
30. Mat  
31. Morsom  
33. Ha  
34. Glemmer

## Loddrett:

1. Dyr  
2. Tegneserie-  
figur  
3. Mat  
4. Timian  
5. Kviser  
6. Av og til  
7. Leker  
8. En bror  
13. Navn  
15. Is

17. Tanker

19. Villige  
21. Røyk  
23. Synes om  
24. Rundt  
27. Sted  
28. Vondt  
29. Fra høna  
30. To like  
32. Tall

Løsningen sendes til Stokmarknes sykehus, Administrasjonen, 8450 Stokmarknes. Konvoluttet merkes "Kryssord nr. 18". Vi trekker ut tre vinnere som hver får en hyggelig overraskelse i posten. Vinnere av Ajournalens kryssord nr. 16 ble: Aud Hoseth Larssen, kirurgisk avd., Mottakelsen, Mari-Ann, Birte og Randi, røntgenavd.

## Psykiatrisk senter i Vesterålen


### Psykiatrisk behandlingssenhet, Stokmarknes sykehus

I mai 1999 startet byggingen av psykiatrisk behandlingssenhet ved Stokmarknes sykehus. Bygget er på ca. 1.000 kvm. fordelt på to etasjer, og skal stå ferdig 25. september 2000. Enheten bygges på den tidligere parkeringsplassen bak sykehusets administrasjonsbygg.

En gangbro skal forbinde voksenpsykiatrisk poliklinikk med 2. etasje på nybygget, som skal inneholde kontorer og behandlingsrom til 8 behandlere og 1 student samt venterom som skal brukes til TV-rom utenom poliklinikkens åpningstider. I første etasje er funksjonene sentrert omkring et åpent fellesrom med sitteplasser rundt et lite vannbasseng. Skrivestue og vaktrom

ligger tett ved inngangsdøren og skal være lett tilgjengelig for alle som kommer inn i bygget. I en fløy er det 8 rom med bad til inneliggende pasienter. To rom er utformet slik at en pårørende kan overnatte, og ett rom har en fleksibel løsning som kan brukes som en liten leilighet av en familie. Alle rommene har eget bad og toalett.

I en annen fløy skal aktivtetsavdelingen holde til med rom for fysiske-, manuelle- og kreative aktiviteter. Mot syd blir det spise- og oppholdsrom for pasientene og personal- og møterom for personalet. I første etasje er det også garderobe og rom for renholdere. Kjelleren huser teknisk rom og boder.



## Program for julen 1999

**JULAFTEN:**

KL. 0830: JULENISSENE KOMMER  
Har med julegaver til pasientene

Kl. 1100: ANDAKT v/soknediakon Solveig Konradsen  
Sted: DAGLIGSTUEN. KIRURGISK AVD.  
Pasienter, pårørende og personalet fra alle avdelinger i sykehuset er velkommen.

Kl 1300: STOKMARKNES MUSIKKFOREING  
spiller julen inn i sykehuset

**2. JULEDAG:**


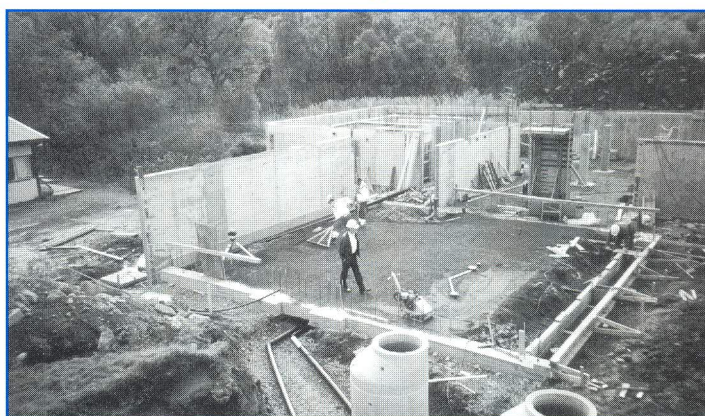
STOKMARKNES MANDSKOR  
Kl 1300 synger koret på medisinsk avd.  
Kl 1330 synger koret på kirurgisk avd.

**3. JULEDAG**

STOKMARKNES BLANDET KOR  
Kl 1630 synger koret på medisinsk avd.  
Kl 1700 synger koret på kirurgisk avd.

*Samtlige i administrasjonen ønsker alle en fredelig julehelg og et godt nyttår!*

Sjefsykepleier

Pågående bygningsarbeid av Psykiatrisk behandlingssenhet bak sykehusets administrasjonsbygg.

I utformingen av bygget er det lagt vekt på både estetiske, praktiske og funksjonelle løsninger.

Utlysning av stillinger til enheten vil finne sted på nyåret.

# Tverrfaglig utdanning

**Tverrfaglig utdanning i behandling, oppfølging og rehabilitering av mennesker med alvorlige psykiske lidelser.**

Den 30. september 1999 startet et 2-årig tverrfaglig utdanningsprogram i Vesterålen. Utdanningen er initiert av SEPREP - Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykososial poliklinikk, Stokmarknes sykehus står som arrangør av utdanningen med utviklingsleder Pia Birgitte Jessen som lokal koordinator.

## Målgruppe

Målgruppe for utdanningen er personer som er nøkkelpersonell og bærer det daglige ansvaret for å gi hjelp til personer som er psykotiske. I Vesterålen er det 33 deltakere hvorav 21 er fra de fem kommuner og resten er fra psykiatrisk senter i Vesterålen, habiliteringsteamet og Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk.

Hovedmål for utdanningen er at deltakerne skal oppnå:

- Økt kunnskap og kompetanse innen psykosesebehandling
- Økt kompetanse innen relasjonsarbeid med pasienter og pårørende
- Økt samarbeidskompetanse og kunnskaper om samarbeidsnettverket

## Organiseringen av utdanningen

Utdanningen er organisert som samlinger over to dager på Stokmarknes, i alt 36 dager over 2 år. Den tilrettede delen av utdanningen omfatter 200 timer fordelt på 80 timers undervisning, 80 timers klinisk veiledning og 40 timers litteraturstudie i gruppe. I tillegg skal det leveres 2 gruppeoppgaver under studiet. Det søkes om å få utdanningen godkjent med 20 vekttall for deltakerne med høyskoleutdanning.

## Hva koster utdanningen

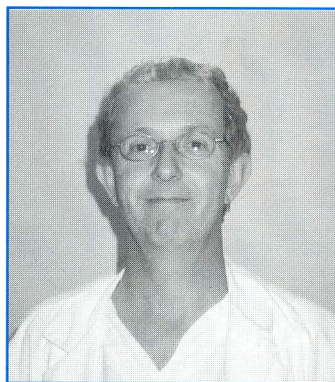
Utdanningstilbudet er støttet av Statens helsetilsyn som har gitt SEPREP i oppdrag å utarbeide rammeplanen for utdanningen. Et av områdene det satses på i forbindelse med opptrappingsplanen for psykiatri er øking av kompetansen blant personell som jobber med personer med alvorlig psykisk lidelser.

Det ytes et fast tilskudd på 500.000 kr til honorar til forelesere og veiledere. Dessuten ytes det tilskudd til en lokal koordinator i 20% stilling i 2 år samt et mindre beløp til kopiering av undervisningsmaterieill. I tillegg ytes det tilskudd etter regning til reiseutgifter og kost for forelesere og veiledere. I alt støttes utdanningen i Vesterålen med ca kr 700.000,-. Deltakerne må ha permisjon med lønn og hver deltaker betaler kr 14.000 for hele utdanningen til dekning av kost og losji i forbindelse med samlingene.

I 1994-96 ble det gjennomført et psykoseprosjekt i Vesterålen med ca 28 deltakere fra kommune- og spesialisthelsetjenesten. Hovedhensikten var å opprette psykoseteam i kommunene og øke kompetansen og samhandlingen innen dette området. Ved evalueringen ble det lagt vekt på behovet for klinisk veiledning for å kunne diskutere mange av de vanskelige oppgaver personalet står overfor. Dette blir imøtekommet i den tverrfaglige utdanningen. Vi har fått 5 dyktige veiledere fra Nordland psykiatriske sykehus som prioriterer å reise hit 16 dager i løpet av 2 år. Dessuten har vi mulighet for å invitere forelesere fra hele landet som kan belyse de temaer vi skal innom under utdanningen.

Frem til 2006 skal det gjennomføres mange tilsvarende utdanninger over hele landet. Vesterålen er den første region i Nordland som setter i gang.

Det er nå lovbestemt at det skal innføres enhetlig ledelse i sykehusene. Hvordan tror du det vil fungere hos oss? Hvilke tanker har du om det?



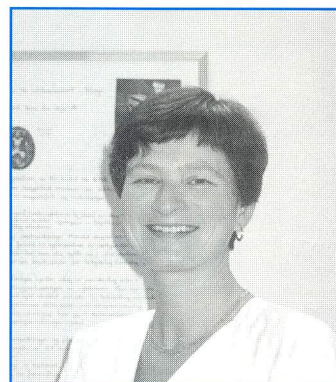
## Torgeir Sævik Bioingenør

På vår avdeling er det kun en gruppe fagpersonell, så problemstillingen er uaktuell hos oss. Hvordan det vil fungere på andre avdelinger har jeg ingen forutsetninger for å mene. Det hele kommer vel an på leders evne til samarbeid og administrasjon.



## May Sissel Nilsen Sterilsentralen

Nei dette synes jeg ingenting om. Jeg mener at hver profesjon må ha sin leder. Leder kommer for langt unna i systemet ved enhetlig ledelse, det vil bli vanskeligere å få til en dialog. Jeg synes det fungerer greit slik det er nå. Mine meninger gjelder min avdeling, hvordan andre avdelinger skal ledes har jeg ingen mening om.



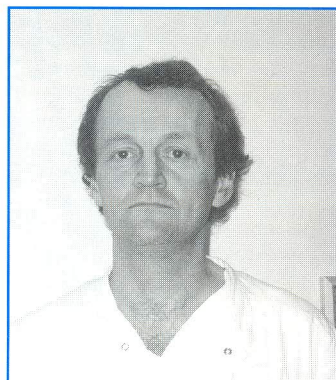
## Kristin Indseth Radiograf,

Dersom avdelingen ledes av en som virkelig kan administrere, tror jeg ikke det vil være noe problem. Stillingen bør være ren administrativ, men det hele kommer nok an på personen.



## Ann Tove J. Sundbakk Sykepleier, kirurgen

Jeg har ikke gjort meg opp noen mening om det. Forslaget er så nytt at jeg ikke har fått satt meg skikkelig inn i det.



## Niels Peter H. Hansen. Lege, medisin

Jeg tror det vil fungere utmerket! Det trenger ikke føre til store forandringer i forhold til dagens system.

