



Ajournalen

Nr. 19

Informasjonsavis

April 2000

Tilbakeblikk 1999

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



Kjære leser!

Det er gledelig å kunne konstatere at vi nok en gang kan legge bak oss et år med et generelt godt resultat. Vi har hatt høy aktivitet og vi greide å komme i mål med regnskapet i økonomisk balanse. Resultatet er ekstra gledelig fordi 1999 driftsmessig på mange måter var et spesielt krevende år. Sykehusets gamle bygningsmasse krever stadig større økonomiske ressurser for å fungere optimalt og høsten -99 måtte vi i perioder stenge en operasjonsstue på grunn av et nedslitt ventilasjonsanlegg. I denne situasjonen hjalp Lofoten sykehus til og opererte noen pasienter. På denne måten fikk vi ikke brudd på ventelistegarantien. På tross av stenging av operasjonsstue i perioder, klarte vi allikevel å nå våre mål om pasientbehandling.

Året 1999 utmerket seg også med ekstra stor innleie av fagpersonell. Ferieavviklingen var vanskelig og ekstra ressurskrevende. Den generelle mangelen på fagpersonell ga seg utslag i ekstra høye vikarkostnader og

betydelige vanskeligheter i forbindelse med rekruttering av fast personell. Heldigvis har vi fortsatt en del faste vikarer som gjennom mange år regelmessig kommer tilbake. Dette betyr mye for sykehuset.

Våren -99 kunne vi glede oss over at byggingen av den psykiatriske behandlingseenheten ved sykehuset startet. En svært viktig begivenhet for tilbudet til psykiatriske pasienter i Vesterålen.

Kommunene i Vesterålen gjorde også i 1999 en stor innsats i arbeidet med å ta imot utskrivningsklare pasienter fra sykehuset. Dette har hatt en stor betydning for sykehusets drift, og spesielt for medisinsk avdelings mulighet til å gi et betydelig tilbud til psykiatriske pasienter. Antall liggedøgn for utskrivningsklare pasienter viste en økning på slutten av året. Vi håper at dette ikke er en utviklingstrend.

Medisinsk og kirurgisk avdeling fikk tilbakemelding etter deltakelse i den landsomfattende Heltef-undersøkelsen som var en pasienttilfredshetsundersøkelse og en arbeidsmil-

jø-undersøkelse. Generelt fikk avdelingene gode tilbakemeldinger og et godt grunnlag for videre arbeid med stadig forbedring. Med tanke på innføring av fritt sykehusvalg og stadig større innslag av markedskrefter i styringen av norske sykehus, vil slike undersøkelser bli viktigere i tiden framover.

Høsten -99 startet arbeidet med installering av ny skadelab ved røntgenavdelingen. Når dette arbeidet er slutført, vil vi være langt på vei med å ha en svært moderne og framtidsrettet røntgenavdeling.

Overgangen til år 2000 gikk bra. Forberedelsene krevde mye ressurser og planlegging, og var en stor ekstrasbelastning for alle. Spesielt ble konverteringen av det pasientadministrative datasystemet (DIPS) til Dips 2000 belastende.

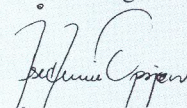
Generelt sett kan en si at sykehuset har en god plattform ved inngangen til et nytt årtusen. De mørke skyene er tilgangen på fagpersonell og en svært gammel, uhensiktsmessig og ressurskrevende bygningsmasse. Angående det siste, så håper vi på en løsning



ettersom våre eiere nå har lovet at arbeidet med en utviklingsplan for sykehuset skal starte i år 2000.

Jeg vil takke alle som gjennom stor innsats har bidratt til nok et år med et godt resultat.

Med vennlig hilsen


Åse Annie Opsjøn
direktør

Ansvarlig redaktør:

Direktør Åse Annie Opsjøn

Redaksjonskomiteen:

Marie Robertsen
Åse Annie Opsjøn

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

STOKMARKNES SYKEHUS HOVEDMÅL

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

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

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

Pasientene skal sikres behandling og pleie av høy standard.

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

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

Pasienten først - skal gjenspeiles i vårt samarbeid og organisering.

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

Layout: Redaksjonen
Utforming/trykk: Stokmarknes Aktietrykkeri
Opplag: 700, 8. årgang

Aktivitet og økonomi

Regnskapet for Stokmarknes sykehus for 1999 ble avsluttet i balanse. Det ble foretatt ekstraordinære avdrag på lån med drøye 0,4 millioner. Området psykiatri bidro i positiv retning med nærmere 1,4 millioner, mens rehabilitering bidro med 0,15 millioner. Somatisk område derimot har et merforbruk til-

svarende drøye 1,5 millioner. I beløpene for rehabilitering og psykiatri er det bare til en viss grad tatt hensyn til felleskostnader. Dette betyr at somatisk område er med på å betale regningen for driften av disse enhetene.

Det er to hovedårsaker til at regnskapet ble avsluttet i balanse. For det første fikk sykehuset høyere ISF-inntekter enn det man hadde regnet med. For det andre fikk vi tilført ekstra midler som en følge av at ISF-systemet gav en del utslag som ikke var påregnet. Disse ekstraintektene gjorde at man kom i mål til tross for at det så ut til å gå mot et ganske stort underskudd.

Hovedårsaken til det dårlige resultatet innen somatikken er at man har hatt betydelig høyere utgifter til lønn og driftsutgifter enn det som var budsjettet. Ferieavviklingen og øvrig innleie av vikarer har i stor grad bidratt til dette.

Aktiviteten innenfor det somatiske området har i

hovedsak hatt en positiv utvikling for inneliggende pasienter både i antall og liggedøgn. Den polikliniske aktiviteten har totalt økt og det spesielt innenfor området kirurgi. Lungepoliklinikk har derimot hatt en betydelig reduksjon i aktivitet.

Voksenpsykiatrien har på poliklinikkområdet vekst i antall konsultasjoner. Aktiviteten på Andenes er også gjennomgående høyere enn tidligere.

Barne- og ungdomspsykiatrien hadde i 1999 en liten nedgang i aktiviteten, det bør imidlertid bemerkes at man hadde en sterk økning fra 1997 til 1998.

Lødingen Rehabiliteringssenter har i 1999 hatt en lavere aktivitet enn det som

har vært målsettingen. Aktiviteten er også betydelig lavere enn tidligere år.

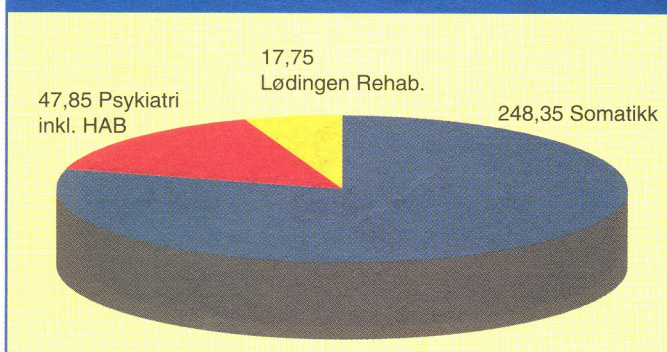
Antall liggedøgn for utskrivningsklare pasienter er omtrent det samme som i 1998. Utviklingen på dette området var positiv de tre første kvartalene i 1999, men de 2-3 siste månedene av året har utviklingen imidlertid vært dårlig.

Som et ledd i tilpasningen til overgangen til år 2000 har sykehuset i løpet av året iverksatt betydelige utskiftninger innenfor IT. Dette preget organisasjonen i betydelig grad ved at det regelmessig var endringer i brukersystemene og som på slutten av året endte i overgangen til nytt pasientadministrativt system. Innføringen av et nytt pasientadmi-

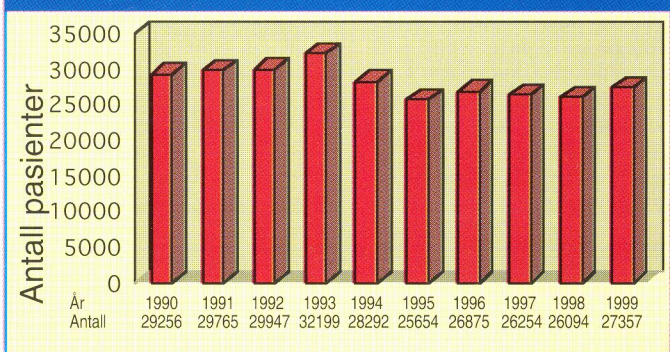
nistrativt system har tatt lengre tid enn planlagt og har medført en ekstra arbeidsbelastning for mange av våre medarbeidere.

Sykehuset sliter med en gammel bygningsmasse som ikke tilfredsstillende de behov som i dag kreves i pasientbehandlingen. Dette medfører store vedlikeholdskostnader, generelt dyrere drift og dermed færre behandlede pasienter i forhold til ressursbruken. Den politiske ledelsen i fylkeskommunen signaliserte på slutten av året at det vil bli etablert et utviklingsprosjekt for en gradvis renovering/ombygging av eksisterende bygningsmasse.

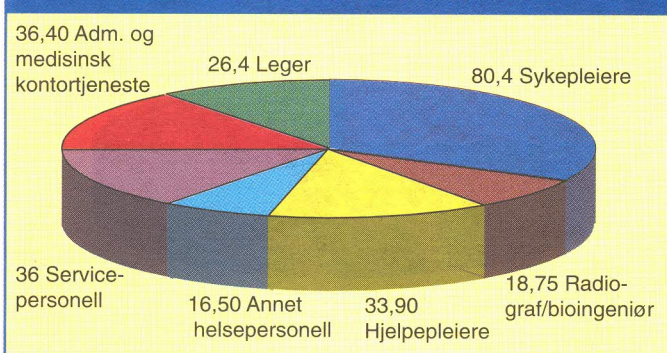
ANTALL ANSATTE – FORMÅLSFORDELT



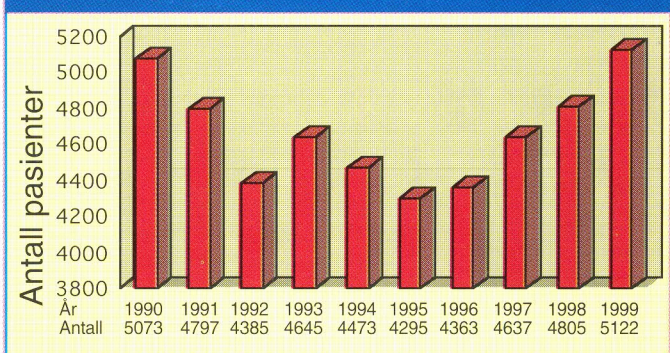
ANTALL LIGGEDAGER



YRKESGRUPPER – SOMATIKK



ANTALL PASIENTOPPHOLD



KIRURGISK AVDELING

1999 har vært preget av stor aktivitet. Vi har møtt på organisatoriske og faglige utfordringer og har gjennomgått endringer. Innføring av sekretærhjelp på sengeposten har vært en viktig milepæl som har skapt grunnlag for videre endring.

Tilbud til kreftpasienter

Et viktig satsingsområde for avdelingen har vært å videreutvikle tilbudet til kreftpasienter. Kompetanseforumet for kreftomsorg i Vesterålen spiller en nøkkelrolle i dette. Videre utvikling av samarbeid mellom nivåene er av stor betydning for den støtten kreftpasientene og deres familie opplever. Avdelingen arbeider med å styrke nettverket mellom sykehuset og kommunene for å bygge rammer som gir pasienten trygghet.

Samtidig erfarer vi at utviklingen innen cellegiftbehandling får betydning for oss. Vi får nye medikamenter som stiller oss overfor nye faglige krav. Dette legger beslag på større og større ressurser både personellmessig og økonomisk. For avdelingen er det en målsetting å være i forkant av denne utviklingen, slik at vi kan fortsette å gi avansert behandling nær pasientens bosted.

Bad- og toalettforhold

Et annet mål for avdelingen er å kunne tilby pasientene god standard under oppholdet. I så måte sliter vi med en gammel bygningskropp. Bad- og toalettforholdene er ikke slik vi ønsker å ha det. Pasientrommene er trange, og andelen ene-

rom er for få. Dette er uheldig både for pasientene og de som arbeider i avdelingen. Vi setter nå vår lit til realiseringen av planene om et nytt sykehus på Stokmarknes.

Sekretærfunksjon

18. mai 1999 er en merkedag for avdelingen. Det er den dagen sekretæren begynte hos oss. Dette har hatt enorm betydning for arbeidsdelingen i avdelingen. Sekretæren frigjør ressurser som kan settes inn i mer pasientrelatert arbeid. Dette betyr en kvalitetsforbedring både ved at sekretæren er flinkere enn oss til merkantilt arbeid, og ved at vi får mer tid til omsorgsoppgaver. I dag er det utenkelig å jobbe uten sekretærhjelp.

Kvalitetsarbeid

Videre er kvalitetsarbeid et prioritert område. Vi har jobbet med prosedyreutvikling. Alle ansatte har vært delaktige, og har fordypet seg i ulike områder. Et viktig felt har vært utvikling av et introduksjonsprogram for nytilsatte i avdelingen. Første versjon er nå klar og er tatt i bruk.

Samarbeid

1999 har også bydd på muligheter for å samarbeide med Lofoten sykehus. I forbin-

• Ledelse:

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

• Budsjetterte stillinger: 35,75

Leger: 6
Turnusleger 4
Sykepleiere: 14,50
Hjelpepleiere: 10,75
Postsekretær: 0,5

• Aktivitetsdata:

- antall senger: 29
- antall liggedager: 9.686

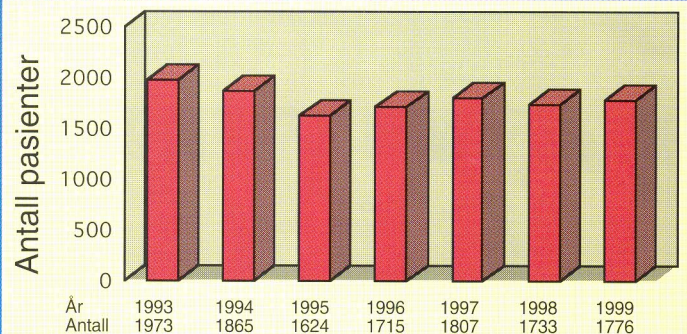
delse med et ventilasjonsteknisk problem på operasjonsstua fikk vi ca. en måneds stans i innsetting av hofte og kneproteser ved sykehuset. Lofoten sykehus sa seg villig til å hjelpe oss med operasjoner i denne perioden. Etter nøye planlegging reiste 3 hoftepasienter til Lofoten, ble operert og kom til oss etter 4-5 dager. Pasientene var svært fornøyd med oppleg-

get, kunne ikke få fullrost nok behandlingen de fikk i Lofoten.

Legebemannning

I løpet av året hadde vi totalt 99 ukeverk vakant på legesiden. Vikarene som ble innleid fordeler seg på følgende måte: Generell kirurgi: 65 ukeverk, ortopedi 6 uker og urologi 27 uker, til sammen 98 ukeverk.

ANTALL INNLAGTE PASIENTER



Røntgenavdelingen

På røntgen er vi så heldig at vi har alle stillinger bemannet av dyktige, stabile damer. De gjør en god innsats for å holde ventelister unna, og aktivitetsnivået på topp. I tillegg tar vi imot studenter fra Tromsø, som alle er godt fornøyd med den praksisen de får her.

I lengre tid har vi slitt med gammelt, kondemnabelt utstyr på thorax/skadelab., og på fremkallersida. I '99 begynte arbeidet med å skaffe nytt utstyr, og planleggingen med å bygge om granskningsområdet. På slutten av året startet vi med å rive det gamle utstyret. Philips og Kodak fikk tilslaget på nytt utstyr ved avdelingen. Fortsettelse følger neste årsrapport.

• Ledelse:

avd. overlege: Annbjørg Sørbø
overradiograf: Kari Mühlbradt

• Budsjetterte stillinger: 13,25

leger: 2
radiografer: 7,25
andre: 4

• Aktivitetsdata:

undersøkelser inneliggende pasienter: 5.343
undersøkelser polikliniske pasienter: 13.741

Vinnere

av kryssord i Ajournalen nr. 18 ble: Aud Hoseth Larsen, Inger Pettersen og Marit Klausen alle kir. avd. En hyggelig overraskelse kommer i posten!

Redaksjonen

beklager at ny medarbeider dessverre ikke ble nevnt i Ajournalens utgave nr. 18. Vi ønsker operasjonssykepleier Frank Eirik Eriksen velkommen til sykehuset.

ANESTESI-AVDELINGEN

Året 1999 har vært et år med mange utfordringer, spesielt på personalsiden.

Sommeren 1999 sluttet to anestesisykepleiere, samtidig som en anestesisykepleier var omplassert på grunn av graviditet. Høsten har derfor vært preget av mange vikarer som har vært rekruttert via et godt opparbeidet nettverk.

Anestesisykepleier Bente Jørgensen begynte i fast 1/1 st. i desember. I tillegg ble sykepleier Åse Helene Førre Karlsson og sykepleier Lisbeth Vatndal tildelt studieplass for spesialutdanning til anestesisykepleier.

I tillegg til et fast program på internundervisning, har avde-

lingen vært representert på flere landsdekkende kurs.

Regnskapet for året viser et budsjett i balanse.

Satsningsområde år 2000 er kvalitetssikring av medisinsk faglig virksomhet, samt oppfølging av to sykepleiere under videreutdanning til anestesisykepleiere.

OPERASJONS-AVDELINGEN

1999 har vært et år med hardt og til dels tungt arbeide for mange av vårt personale ved operasjonsavdelingen. Bakgrunnen var ikke minst de arbeidsmiljømessige problemer som avdelingen har stått opp i, og som har tatt mye oppmerksomhet og tid. I tillegg fikk vi høsten -99 problemer med ventilasjonsanlegget

som medførte stenging av ortopedistua en periode. Til tross for dette kan vi vise til god aktivitet

Flere ansatte har deltatt i hospiteringsopplegg ved Regionsykehuset i Tromsø. Vi har også en sykepleier under spesialutdanning i operasjonssykepleie ved Haukeland sykehus i

Bergen. På slutten av året la vi til rette for at to sykepleiere kunne starte videreutdanning i anestesisykepleie og to hjelpepleiere i videreutdanning i operasjonshjelpepleie. Vi håper dette vil gi resultater og bringe avdelingen fremover i en positiv utvikling.

• **Ledelse:**

Avdelingsoverlege
Rune Svensen

Ass. avdelingsoverlege
Jan Grøtan

Oversykepleier:
Torill Husby

Avdelingssykepleier:
Stig Pedersen

Anestesiservice:
Narco Polo A/S

• **Budsjetterte stillinger: 20,50**

- leger:	0
- sykepleiere:	12,5
- 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 arbeids glede. 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 samhørighet preger den daglige samhandling. Et sykehus preget av arbeids glede 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 1998 har personalseksjonen i 1999 bestått av 3 personer i full stilling:

Personalsjef Inger Johanne Sivertsen som sluttet pr. 31.12.99

Personalsjef Synnøve Orvik tiltrådte pr. 13.12.99

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 fortrengt 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 ut året hadde vi svensk barnelege. Mye tid brukes til å få inn korttidsvikarer.

Det var utlyst 71 faste stillinger/vikariater mot 115 i 1998. (dette pga. div. interne røkeringer ved ulike avd.)

Det har vært tilsetning i 83 faste stillinger/vikariater mot 79 i 1998.

Det har vært gjennomført 10 jobbsamtaler mot 41 i 1998.

Personalseksjonen har arrangert tre temadager: ferieloven, permisjonsreglement og fravær, hvor målgruppen var avdelingsledere og hovedtillitsvalgte.

Vi mottok 168 søknader på sommervikariat for turnusleger mot 180 søknader i 1998 og 217 i 1997.

Ferieavvikling

Antall tilsatte ferievikarer på pleiesiden var totalt 92 mot 79 i 1998, herav 55 sykepleiere, 21 hjelpepleiere, 7 jordmødre, 3 bioingeniører, 1 radiograf og 5 andre.

På legesiden var det totalt innleid 42 ukeverk. Barnepoliklinikken hadde stengt i perioden 05.07. - 25.07., og hadde ingen innleie. Vi hadde også innleid fem turnuskandidatvikarer med til sammen 30 ukeverk.

Antall oppsigelser mottatt i 1999: 33 mot 13 i 1998.

Sykefravær 1999: 7,3 % mot 6,2 % i 1998

Antall personer som har gått over på attføring i 1999: 0 mot 2 i 1998

Antall personer som har gått over på uførepensjon i 1999: 8 mot 6 i 1998

Antall personer som gikk av med førtidspensjon i 1999: 0 mot 3 i 1998

Antall personer som gikk av for alderspensjon i 1999: 2 mot 5 i 1998.

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

MEDISINSK KONTORTJENESTE

Medisinsk kontortjeneste har også i 1999 vært preget av høy aktivitet i arbeidet med pasientdokumentasjonen. Vår avdeling har også ansvaret for POLK som er Rikstrygdeverket sitt kontrollprogram for økonomisk oppgjør for polikliniske besøk. I tillegg konverterte vi til Dips 2000 (pasientdatasystem 25.10.99) som er Dips sin windows-versjon. Etter den tid har det daglig vært problemer knyttet til vårt arbeid med pasientdokumentasjon og registreringsarbeid. Vår erfaring hittil er at flere av våre registreringsoppgaver tar lengre tid i windows-versjonen av Dips enn i Dos-versjonen.

Aktivitetsdata

Ifølge aktivitetsloggen fra det digitale dikteringssystemet ble det diktert over 30.000 notater. I loggen fremgår ikke gynekolog Lind sin poliklinikk i distriktet som blir diktert og skrevet etter det gamle dikteringssystemet på bånd, men aktivi-

tetsrapporten viser for 1999 413 konsultasjoner.

Loggen viser også i år at vi har en konstant negativ status - det vil si at det dikteres flere diktat per dag enn det vi greier å skrive. Aldersfordelingen viser fortsatt at over halvparten av diktatene blir skrevet samme dag som de blir dik-

• Ledelse:

Avd.leder Bente R. Aanes

• Budsjetterte stillinger: 13,65

Legesekretær: 3
Sekretær: 8,5
Sentralbordbetjent: 2,15

tert. Fortsatt har vi etterslep på epikriseskrivingen. I snitt vil det si 4-5 uker. Epikriseskrivingen tar også lengre tid i windows-dips.

Etterutdanning

4 av de ansatte fullførte i 1999 en 2-årig etterutdanning for ansatte i medisinsk kontortjeneste. 1 er startet med samme etterutdanning sammen med ansatte fra Harstad sykehus.

ISF (innsatsstyrt finansiering)

Vi greide å holde fristen (10.02.00) for innsending av data for 1999 til NPR (Norsk Pasientregister). Det betyr av alle epikrisene var ferdigskrevet og medisinske data var registrert. Da havner ingen opphold i 470 (som betyr kr. 0 i ISF-inntekt) for Stokmarknes sykehus.

Felles intensivavdeling

Vi har hatt 2.060 pasienter innom intensivavdelingen i 1999. Det er 60 pasienter flere enn i 1998. Men det ble et roligere år mht. respiratorpasienter, 40 døgn mot 150 som vi hadde i 1998.

Bemannings situasjonen

ved avdelingen var best i starten av året, men vi slet - og sliter fortsatt - med å rekruttere sykepleiere til våre 50 % stillinger. Sykepleiere ønsker, stort sett, minst 75 % st. Det fører til at mange halve stillinger får gjennomtrekk og til tider mange vakanser.

Like før sommeren ble våre to spesialelver ferdigutdannet og tilbake i full jobb. Sommerferien kom så og gikk, med eget personale i tre-delt ferie og svenske spesialsykepleiere som ferievikarer. Det gikk bra også i år. Høsten ble preget av graviditeter og sykepleiere som skulle ut i utdanningspermisjon.

Vi har også i 1999 ytet service til andre pasientgrupper enn dem som naturlig sogner til oss. Da tenker jeg på pasienter som trenger ECT-behandling og smertebehandling.

AMK-sentralen

som har som ansvarsområde: nødmeldetjenesten, ambulanseskoordineringa i Vesterålen, legevaktsformidlingen for Hadsel, samt ansvaret for ambulansesflybestillingene for sykehuse sets avdelinger og delvis for distriktene. I 1999 hadde sentralen 353 akuttoppdrag. Vi hadde 10 instruksjoner i HLR, der 4 var livreddene. Legevaktsformidlingen hadde 4525 legevakthenvendelser, der 131 av dem kom via 113. Vi hadde 3.877 ambulansoppdrag i 1999 mot 3.000 i 1998. Men 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 mottagende avd. ang. pasient

• Ledelse:

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

• Budsjetterte stillinger: 22,15

Antall sykepleiere: 28

• Aktivitetsdata:

Antall senger: 9
Antall behandlede pasienter: ca. 2.060

som kommer osv. Dette utgjør ca. 25 pr. døgn. totaltrafikken til/fra AMK-sentralen var ca. 98 telefoner pr. døgn, mot 75 i 1998.

Kursvirksomhet

Vi hadde bl.a. respiratorkurs og tekstbehandlingskurs på våren, samt det årvisse besøket til Bjørkliden (Narco Polo), som fungerer som rene vitamininnspøytinga for oss i avdelingen. Vi var også to

stykker på Intensivkongress i Stavanger med bl.a. lederseminar og faglig seminar. Høsten ankom med flere datakurs i regi av IT-avdelingen, og kursåret avsluttes med et flott kurs i Harstad der temaet var Brannskader. Etters drives kursing/opplæring av nytilsatte etter faste "maler".

Felles poliklinikk/ mottakelse

For avdelingen har 1999 vært et hektisk år. Avdelingen, som ligger adskilt i sykehuset, har personale som også skal bemanne dialyseenhet, EKG-laboratorium, observasjonspost, akuttmedisinsk poliklinikk, sykehotell og barnelegekontor. Å få til en optimal ressursutnyttelse er en utfordring. Med et dyktig og smidig personale, har vi bidratt til god aktiviteten i året som gikk.

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

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

Å ha en god faglig kvalitet på våre tjenester, og holde ventetiden på et akseptabelt nivå, er målet for avdelingen. Vi arbeider aktivt for dette, både

hva gjelder ventetid til behandling, og ventetiden behandlingsdagen. For å få dette til må ressursene våre utnyttes på best mulig måte.

Det ble også i 1999 lagt ned stor innsats for å nå våre mål. Det var særlig mange henvendelser i gruppen ortopediske lidelser. Jan Grøtan fikk hjelp av tre ortopeder gjennom året, til sammen syv uker. Dette holdt ventetiden lav før ferien, men dessverre økte den utover høsten. Det er nå noe ventetid til generell kirurgi også, selv om det totalt var 7526 kirurgiske konsultasjoner i 1999, mot 7079 i 1998.

Ventetiden for kirurgiske endoskoper er redusert, da nye undersøkelsesmetoder, som Karbamid pusteprobe, er tatt i bruk. Kirurgiske endoskoper, gjøres på operasjonsavdelingen, som vi samarbeider med.

Urologtilbudet ble i 1999 ivaretatt av fire svenske urologer, som kommer med ukers mellomrom. De brukte da to dager pr uke, på polikli-

nikken. Likevel ble det noe ventetid for urologiske undersøkelser.

Gjennom året har våre to gynekologer hatt tre polikliniske dager pr uke. De fikk avløsning av svenske og finske vikarer ved fravær. Likevel hadde også overlege Lind poliklinikkdager ved kommunelegekontorene i distriktet, da det også i 1999 var stort behov for gynekologiske tjenester.

Vår faste barnelege Michael Fuchs sluttet dessverre 1.okt. 1999. Vi har etter dette hatt vikar i stillingen, og har dekket barnelegetjenesten for våre små pasienter i Vesterålen.

Dialyseenheten har i 1999 hatt to pasienter 2 - 3 dager pr uke. Dessverre trekker denne enheten forholdsvis mye ressurser, da den fysisk er plassert utenfor "avdelingen".

Medisinsk poliklinikk har gjennom året betjent polikliniske pasienter, og pasienter fra medisinsk avdeling. Det brukes ca like mye ressurser på begge disse gruppene. Det er omtrent ingen ventetid

ved medisinsk poliklinikk.

EKG lab betjente også sist år avdelingene med forundersøkelser av pasientene, og utredninger av hjertesykdommer.

Utstyrmessig ble det kjøpt nye møbler i venterommet ved poliklinikken, og nytt EKG apparat i mottakelsen.

Obs. posten hadde ca 70 pasienter i 1999, og det ble skrevet inn gjennomsnittlig 12 - 13 ø.hj.pas daglig (okt mnd).

Aktiviteten ved akuttmedisinsk poliklinikk var lavere i 1999, enn tidligere, pga stort arbeidspress i medisinsk avdeling.

Personellmessig har avdelingen hatt utskifting av sykepleiere. Vi har vært heldige, og har derfor fremdeles dyktige medarbeidere.

Det var ellers en svært frustrerende høst 1999, med utskifting og innføring av "nytt" datasystem. Det har krevd mye ressurser, men ved utgangen av året hadde personalet god kontroll med dette.

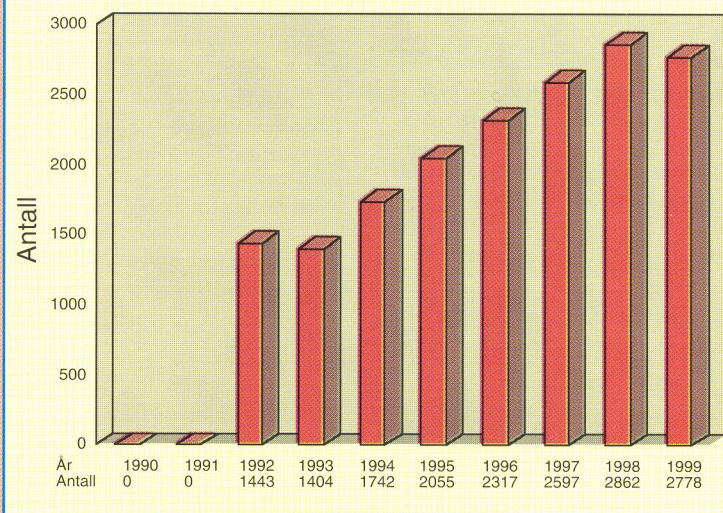
• **Ledelse:**

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

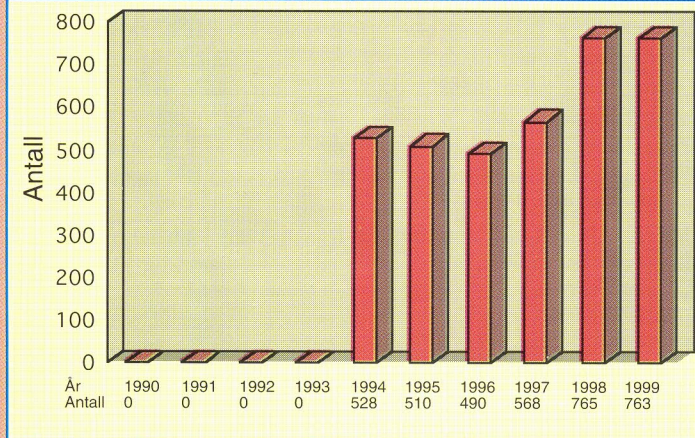
• **Budsjetterte stillinger: 17,7**

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

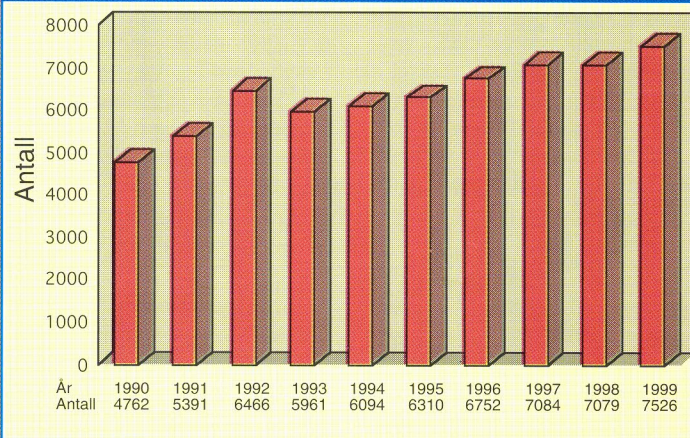
GYNEKOLOGISK POLIKLINIKK



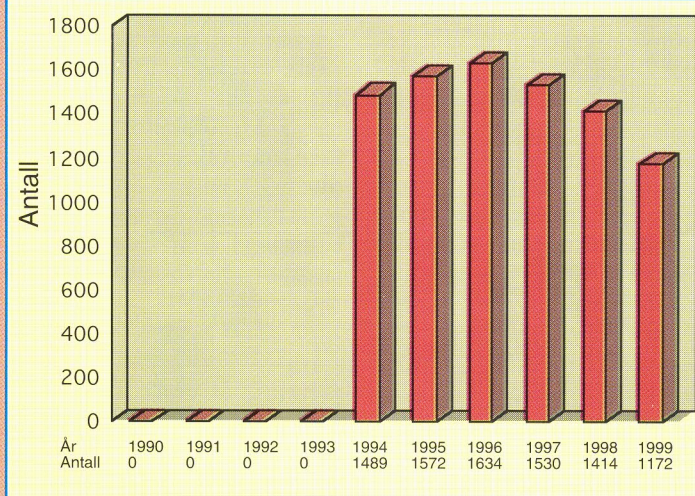
PEDIATRISK POLIKLINIKK



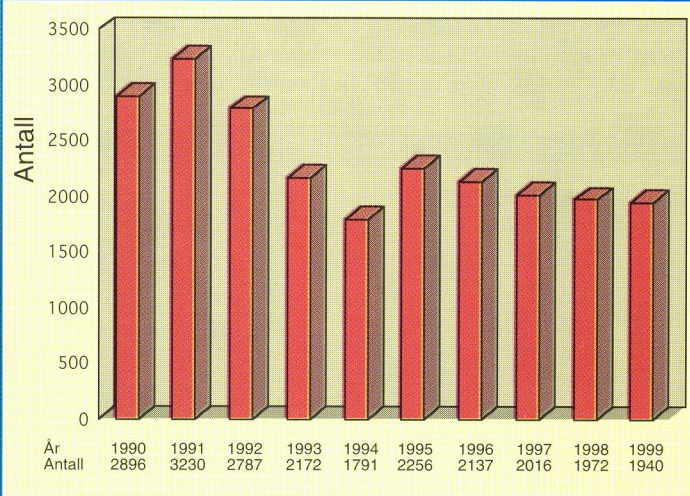
KIRURGISK POLIKLINIKK



LUNGE POLIKLINIKK



MEDISINSK POLIKLINIKK



Fødeavdelingen

Fødeprotokollen viste at vi hadde 382 fødsler og 384 barn. Dette er en økning på 32 fødsler i forhold til året før.

Kjønnsfordelingen var 176 jenter og 208 gutter. Vi hadde tre tvillingfødsler.

Vi har en markert økning i antall pediduraler. 11,4 % fikk EDA mot 9,7 % i 1998 og 6,2 % i 1997. Det settes fortsatt en del akupunktur.

Det ble utført 48 keiser- snitt, 27 elektive og 21 akutt-/katastrofesnitt. Dvs. 12,6 % mot 15,7 % året før.

Utenom fødslene har vi nesten til enhver tid gravide som er innlagt til observasjon pga. komplikasjoner, og krever mye praktisk oppfølging av jordmor. Disse kvinnene bærer på mye angst for hvordan det skal gå med barnet og har behov for mye psykisk omsorg.

Poliklinikk og økonomi

Fødepoliklinikken har hatt en inntekt på kr. 718.314,-. Dette er 10,5 % høyere inntekter enn budsjettet (650.000) og betyr en betydelig aktivitetsøkning i forhold til året før. Merforbruket på budsjettet for øvrig synes å bli kr. 700.000,-.

Uten å gå i detaljer kan en si at økt fødselstall og økt bruk av EDA gir utslag. Epiduralanestesi krever økt overvåkning av mor og barn, noe som igjen krever en jordmor fast hos den

fødende. Dette har ført til en del overtidsutgifter. Ellers belastes gynekologutgiftene vårt budsjett, mens gynekologisk poliklinikk får inntektene. Jordmorvikarer fra Sverige og Danmark utgjør også en stor utgiftspost.

Avd. overlege Lind har også dette året hatt en del poliklinikk ute i kommunene Andøy, Bø og Øksnes.

Faglig aktivitet

Foruten postmøter med div. faglige temaer, har også tre jordmødre vært på hvert sitt kurs. I november deltok avd. jordmor og avd. overlege på helsekonferansen i Bodø med tema: "Stort og sikkert - smått og godt - hvor skal kvinnen føde"?

Jobbrotasjon

Ellers er det viktig å ta med jobbrotasjonen som overjordmor Ragnhild Johansen hadde fra medio april og ut august. Etter mange år på fødeavdelinga var det utrolig godt å skifte til en annen del av jordmorfaget. Nye og spennende utfordringer ventet som kommunejordmor i Hadsel. Heidi Høwe var jordmor på fødeavd. og Britt-Aina Sundbø vikarierte som over-

• Ledelse:

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

• Budsjetterte stillinger: 15

gynekolog: 1 + 1
jordmødre: 6
barnepleiere: 6,5

• Aktivitetsdata:

antall senger: 15
antall beh. pasienter: 883
antall liggedager: 3.238
gjennomsnittlig liggetid: 3,66 dager
antall fødsler: 382

jordmor. Jeg anbefaler alle å se på muligheten til jobbrotasjon. Både arbeidstaker og arbeidsgiver tjener sikkert mye på en slik ordning. Det krever ekstra innsats fra den enkelte, men en får igjen for det i form av ny energi og å se en større helhet i det vi er med på i samfunnstjenesten.

Undervisning

Vi har hatt barnepleierelev i 8 uker. En av våre erfarne barnepleiere har vært veileder. Vi har hatt jordmorstudent til sammen 14 uker, samt turnusjordmor fom. februar og ut året. To av våre jordmødre har delt på veiledningen. Sykepleierstudent har vært i punktpraksis. Ambulansepersonell og medisinerstuderenter har deltatt på enkelte fødsler.

Data

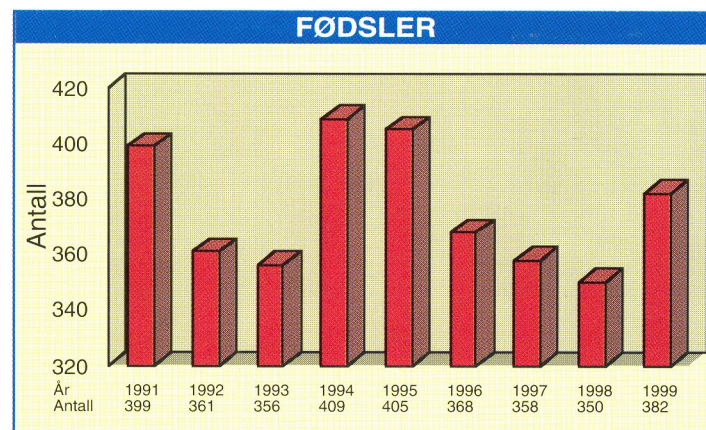
Som ellers på huset gikk vi i gang med det nye DIPS-programmet i november. Like etterpå fikk vi en ny versjon av fødeprogrammet "Moestue". Lavaktivitetsuka var hos oss det helt motsatte med flere fødsler og andre innleggelses som ikke kan planlegges. Vi har hatt mange problemer

knyttet til DIPS, og til tider har frustrasjonen vært stor. Det har gått med utrolig mye tid til å rette opp feil, og vi har fått god hjelp fra mottakelsen når det ikke var mulig å skrive pasienter inn/ut her på føden.

Fra 1. desember kom det et nytt skjema for registrering til medisinsk fødselsregister. Det nye Mostue-programmet var knyttet opp til dette skjemaet. Vi valgte å vente med det nye programmet til etter at det nye DIPS var installert. Det medførte manuell utkryssing i påvente av å få systemene til å fungere. Imidlertid viste det seg å bli problemer med både DIPS, Mostue og kommunikasjon med skriverne. Dette medførte at vi i dag skriver alle fødselsdata inn på Moestueprogrammet, men må i tillegg skrive meldinger og andre opplysninger for hånd. Dette er dobbeltarbeid som krever mye jordmortid!

Ferie

Ferieavviklingen gikk greiere i år enn i fjor. Det var lettere å få tak i vikarer, og et par av disse var kjent hos oss fra før. På legesiden var det stort sett en ny gynekolog hver 14. dag.



KLINISK KJEMISK LABORATORIUM OG BLODBANK

Totalt antall analyser var i 1999 det samme som i 1998, ca 175.000. I mai/juni mistet vi en av våre store eksterne rekvisiter, noe som førte til et betydelig inntektstap. Ettersom totalt antall analyser likevel ikke gikk ned, betyr det at vi i 1999 fortsatte økningen i interne analyser, med ca 5 %.

Våren var som vanlig preget av at vi manglet personale, med mye overtidbruk og stor slitasje på de gjenværende. Men i juni fikk vi tre nye bioingeniører, som alle ble vaktklare i løpet av ferietiden. I tillegg avvirket noen ferie utenfor "kjernetiden", slik at årets sommerferieavvikling gikk greit hos oss. I høst har vi bare manglet en bioingeniør, og vi syns da at vi har vært bra bemannet.

Julen 1998 flyttet vi inn i "annekset", med vaktrom og to kontor. I løpet av ettervinteren fikk vi malt laboratoriet i lyse farger. Sammen med en del ommøblering, har det gitt oss mye bedre arbeidsforhold. Men temperaturproblemet måtte vi slite med til over sommeren, da kjøleanlegg for laboratoriet endelig ble montert. Så nå er lufta lettere å puste i. Men anlegget støyer dessverre så mye, at telefonsamtaler er umulig i nærheten av viftene, når de går. Man prøver nå ut hastighetsregulering på viftene, for å se om vi kan få støynivået noe ned.

Etter mange års arbeid med rutiner og prosedyrer og nå endelig de nødvendige bygningsmessige endringer, fikk vi i mai 1999 vår GMP-godkjenning. Vår blodbank har nå endelig fått godkjenning fra Helsetilsynet, for å lage/selge en del blodprodukter.

Vi har i 1999 tappet så mange blodgivere, at vi stort sett har dekket eget behov. Vi har givere nok til å tappe for andre blodbanker, men det viser seg at selv om en del blodbanker på Østlandet har problemer med å skaffe nok givere, ønsker de ikke å kjøpe blod fra oss her nord.

Dessverre har vi tapt nok så

mye penger på vår plasmaproduksjon i 1999, fordi OctaPharma som vi leverer til, har måttet kassere store batcher med plasma bl.a. pga påvist hepatitt-C-virus i poolen. Plasma fra alle blodbanker blandes før inaktivering og produksjon av Octaplas, albumin og bløderfaktorer, og det tas en test fra blandingen. Derfor må alt kasseres når virus påvises. Så langt har vi tapt ca 100 000 kr i 1999. På utstyrssiden skjedde det lite fornyelse i 1999. Vårt gamle blodgassapparat fra ca 1984, var helt utmattet før jul og måtte erstattes. Pga lite penger i kassa, måtte vi ty til en nødløsning, og kjøpe et brukt demoapparat. Som backup-apparat ser det ut til å fungere tilfredsstillende.

Vi har i 1999 prøvd ut en intern målsetting, om at alle rutineprøver tatt på morgenstunden, skal være besvart innen kl 10. Dette ser ut til å gå greit fra lab.siden. Men svar foreligger ikke alltid på avdelingens PC i rett tid, pga DIPS/labpumpeproblem.

De siste mndr av 1999 var en prøvelse på EDB-siden. To omganger med konvertering og oppgradering av datasystemene, førte oss nesten tilbake til "steinalderen", med all rekvisiring og svarformidling pr håndskrift. Overføring av prøvesvar fra/til NSS og primærhelsetjenesten var ute av drift når man minst ventet det, og vi hadde store problemer med å opprettholde servicen internt og til primærlegene.

Labdatasytemet i Windows er ikke ferdig utviklet, så lab-DIPS forblir i DOS i et par år til. Resten av huset fikk ny DIPS-versjon i Windows i 1999. Utveksling av data mellom disse to systemene skjer hvert 5. min., via en lab.pumpe. Når denne er ute av drift, overføres ikke prøvesvar til avdelingene. Eventuelle rekvisiringer i DIPS2000 vil heller ikke nå oss. Vi har derfor valgt å gå helt over til papirrekvisisjoner, inntil vi får en labpumpeversjon som vi kan føle oss trygg på. Uten papirrekvisisjoner, med en labpumpe som har vært ute av drift foregående ettermiddag/natt, har vi ingen arbeidsoppgaver fra morgenen av, og kaos resten av dagen. Det

• **Ledelse:**

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

• **Budsjetterte stillinger: 12,25**

- bioingeniører: 11,5
- andre: 0,75

• **Aktivitetsdata:**

- antall analyser: 175.000

er en helt uakseptabel situasjon, som vi må unngå. Det har til dels vært vanskelig for sykepleierne i avdelingen å forstå at de ikke kan få lov til å rekvisirere direkte i DIPS, ettersom det ser OK ut på deres skjerm. Men dessverre, foreløpig må vi leve med dette.

En formiddag i desember slidret det vann fra etasjene over, langs veggene på laboratoriet. Hele laboratoriet ble mørklagt da vann kom inn i sikringsskappet. Det gikk 3-4 timer før vi fikk strømmen tilbake. I mellomtiden fikk vi i løpet av en halv time, koblet strøm til de viktigste maskinene, ved hjelp av lange skjøteledninger til

strømkilder utenfor laboratoriet. Heldigvis var det forholdvis stille på huset og situasjonen ble ikke dramatisk. Men vi fikk illustrert hvor hjelpeløse vi er uten strøm. Vi kommer ikke langt med bare lommelykter på laboratoriet.

Med tanke på årsskiftet 1999/2000, ble alt analyseutstyr gjennomgått. De fleste utstyrsleverandører hevdet at det ikke ville bli problem med deres utstyr. Likevel forberedte vi oss på "alle eventualiteter", med backup på utstyr og prosedyrer.

Men årsskiftet passerte som andre årsskifter, uten komplikasjoner på laboratoriet.

SMITTEVERN-HYGIENEKOMITEEN

Revitalisert juni 1999

Medlemmer:

Overlege medisinsk avdeling, Leiv Tormod Hansen
Ass. lege kirurgisk avdeling, Einar Eide jr.
Operasjonssykepleier, Eli Gustavsen
Oversykepleier medisinsk avdeling, Egil Enåsen
Sjefsykepleier, Grethe Bøe Knudsen (leder)

Smittevern-Hygiene kontakter

Ved sykehuset er det oppnevnt smittevern-hygiene-kontakter med oppgave å være støttespillere til den enkelte avdelingsledelse og smittevern-hygiene-komiteen i arbeidet.
Intensiv avdeling: May Britt Glad
Medisinsk avdeling: Heidi Nordgård
Røntgen avdelingen: Kristin Indseth
Føde/barsel avdelingen: Gerda Lambrigtsen
Kirurgisk avdeling: Ann Tove Sundbakk
Renhold: Mona Håheim
Kjøkken: Evelyn Gustavsen
Mott./poliklinikk: Dagmar Eide
Opr./anestesi: Eli Gustavsen
Klin./kjem. lab.: Dorit Holdø
Lødingen Rehabiliteringssenter: Birgit Solheim

Avdeling for Fysioterapi og Rehabilitering

Avdelingen har nå vært sammen-slått i vel 1 år. Trangbodheten er påtagelig, med 3-4 personer på hvert kontor, og kun et rom til behandling. I året som har gått har avdelingen forholdt seg til et budsjett, men blir igjen splittet til to fra år 2000.

Fysioterapi

En fysioterapeut er fortsatt ute i permisjon, og hennes vikar sluttet 2. august. Heldigvis fikk vi ny vikar. I tillegg har avdelingen hatt turnuskandidat. En utfordring med nye medarbeidere.

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 viss økning ifht. forrige år.

Ergoterapi

Ergoterapeuten har i år hatt en økning i antall henvisninger, spesielt etter at nytt henvisningsskjema ble tatt i bruk. Muligens skyldes dette at faget enda er nytt for

På grunn av at avdelingsleder har deltatt som underviser ifht. nytt pasientdatasystem, har tiden i avdelingen blitt svært amputert i høst. Dette har spesielt Rehabiliteringsteamet og turnuskandidaten fått merke.

mange, og at de ikke helt vet hva ergoterapeuten kan bidra med. Også i år har Rehabiliteringsteamet og ergoterapeuten samarbeidet i en del saker med godt resultat. Ergoterapitjenesten har enda ikke kommet skikkelig i gang med kvalitetssikringsarbeidet, men skal ta tak i dette nå.

Rehabiliteringsteamet

Dette året var våren preget av at vi bare var to stykker. Programmet vi kunne gjennomføre med møter, kompetanseheving m.m. ble redusert, og med det også henvisningene. Vi ser at tjenesten enda er så ny at vi er avhengig av å være synlig for å bli "husket".

Fra 14. juni fikk vi ny medarbeider - Borghild Walnum. Vi brukte en

del tid i sommer og i høst til å bli kjent med hverandre og samkjøre teamet. Høsten har også vist en stigning i antall henvisninger, bl.a. fordi vi har hatt et nærmere samarbeid med slagenheten. Arbeidet rundt pasientene foregår for en stor del ute i kommunene, og er derfor i liten grad synlig for de som jobber i sykehuset. Vi har et inntrykk av at dette arbeidet fungerer bedre fra vår side, men opplever at våre samarbeidspartnere har hatt meget travle tider - og derfor opplever slike tunge saker som vanskeligere.

For øvrig har vi gjennomført til sammen fem astmaskoler for voksne og for foreldre til barn med astma. Sammen med Finn Larssen- Aas ble det

• Ledelse:

avdelingsleder Line Grongstad

• Budsjetterte stillinger 6,75

(6,75 besatt pr 31.12.99)

- fysioterapeuter: 3
- ergoterapeut: 1
- rehabiliteringsteam: 2,75
(fysioterapeut, sykepleier, sosionom 75%)

• Aktivitetsdata

Fysioterapeuter:

antall henvisninger: 449
antall konsultasjoner: 3836
gjennomsnittlig antall
behandlinger pr. pasient: 8,54

Ergoterapeut:

antall henvisninger: 62

Rehabiliteringsteamet:

Antall henvisninger 1999: 40
Overført fra 1998: 11
Møtevirksomhet: 158
Antall avholdte kurs (over 3t): 8

vinteren -98/-99 arrangert Hjersteinformasjonsdager i alle kommunene, med til sammen nærmere 160 deltagere. Teamet er fortsatt representert i

Kompetanseforum for kreftomsorg.

Sosionomen har hatt en del saker, der resten av teamet ikke har vært koblet inn.

Lødingen Rehabiliteringssenter

Lødingen Rehabiliteringssenter kan se tilbake på 1999 som et konstruktivt og positivt år. Det har vært et år i grunnleggende prosedyrers, prinsippers, kvalitetssikringens og utviklingens tegn. Vi har arbeidet målrettet mot å komme oss "opp" på andrelinjenivå, med bakgrunn i handlingsplanen for Nordland fylke.

Som et ledd i veien opp til andrelinjenivået har vi blant annet gått grundig gjennom våre inntaksprosedyrer i tillegg til et mer målrettet pasientbehandlingssystem. Vi har begynt med målrettet kompetanseheving for de ansatte i form av regelmessige kurs og forpliktende opplæringsrutiner for nytilsatte og vikarer. Dette er blitt mottatt så positivt at vi viderefører tilbudet også i år 2000. Videre har vi lagt vekt på å få kvalitetssikret vårt rehabiliteringstilbud til

våre pasienter i form av innføring av vurderingsteam-, og evalueringsmøter. Vi har innført nye skriftlige dokumentasjonsrutiner i pasientbehandlingsøymed. Vi startet opp med informasjon- og undervisnings-tilbud til våre pasienter to ganger pr. uke, hvilket er meget positivt mottatt. Oppsummert har vi tatt tak i en mengde områder, og viderefører arbeidet på de fleste i år 2000 for å stadfeste og stabilisere driften.

Aktivitet

På aktivitetssiden har vi hatt en nedgang i antall liggedøgn i forhold til 1998. Dette er et resultat av ulike årsaker; endringer i inntaks- og oppholdskriteriene, økt kompetanse i kommunene, en svak nedgang i søknadsmassen samt periodevis manglende dekning på fysioterapisiden på sen-vinteren.

Bemanning

På personalsiden har vi vært stabilt bemannet siden sommeren. Det er generelt vanskelig å få besatt stillinger på sykepleiesiden, hvilket førte til en del merarbeid og mye overtid. Etter sommerferien er det imidlertid "kun" en logopedstilling ubesatt. Det er enighet i avdelingen om fortsatt utlysning av denne. Av nytilsatte i løpet av året har vi fått en sykepleier og en vaktmester. Vi har en del langtidssykemeldte på pleiesiden, men har stabile vikarer.

Råd og utvalg

Avdelingsleder er representert i AMI/AMU, i Rehabiliteringsrådet og dertil hørende AU. I tillegg er hun en av sykehusest representater i "samarbeidsutvalget" som arbeider aktivt og i samspill med sykehuset nærkommuner. Disse organene krever en del tid og fravær fra avdelingen,

• Ledelse:

avdelingssykepleier: Bente Aastrup.

• Budsjetterte stillinger: 17,75

logoped: 2 (en vakant)
ergoterapeut: 1
fysioterapeuter: 2
sykepleiere: 4,25
andre: 8,5

• Aktivitetsdata:

antall senger: 13
antall behandlede pasienter: 145, herav 137 fra Nordland fylke og 8 fra Troms fylke
antall liggedager: 3.166

men ansees for gunstige og nyttige for avdelingen.

Summa summarum synes vi på senteret at vi har jobbet godt. Vi er en flott, kreativ og innsatsvillig gjeng som er interessert i å utvikle oss og tilby det beste for våre pasienter. Vi får til stadighet de beste tilbakemeldinger fra våre pasienter - og det er vår motivasjon.

Kommunevis fordeling av liggedøgn over 10 (forrige år i parentes):

Narvik	615 (678)
Lødingen	314 (147)
Steigen	310 (130)
Vestvågøy	275 (107)
Hadsel	233 (261)
Ballangen	206 (131)
Vågan	185 (152)
Sortland	181 (336)
Andøy	111 (325)
Gjestepasientdøgn.: 159	

HABILITERINGS- TEAMET

Habiliteringsteamets hovedinnsats rettes mot personer med psykisk utviklingshemming og personer med medfødt eller tidlig ervervet funksjonshemming. Vår fremste oppgave er å bidra til å styrke førstelinjetjenesten, slik at utfordringene i størst mulig grad kan løses ute i kommunene. Tjenesten er ambulant og uten kostnader for kommunene.

Habiliteringsteamet vil i mange tilfelle kunne løse de tilmeldte oppgavene i direkte samarbeid med brukerne, pårørende og de kommunale tjenesteyterne. Habiliteringsteamet vil i en slik sammenheng ivareta en koordinerende funksjon som danner grunnlag for utarbeidelse av en felles grunnforståelse for hva som er problemene og hvordan disse kan løses. Arbeidsmåten innebærer en stor kontaktflate, på flere nivåer og er særegen i sammenheng med spesialisthelsetjeneste.

Fremtredende saksproblematikk 1999

- * 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
- * Habiliteringsplaner.

Det synes å være en økende tendens til at saker henvises fra andre fylkeskommunale instanser i 2.-linjen, eks VOP, BUP og

NSS. Dessuten er den kommunale barneverntjenesten etter hvert blitt en større samarbeidspart.

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

Målgruppens karakter innebærer fellestrekk som stiller særlige krav til 2. linjetjenesten:

Forståelsesvansker, hukommelsesproblemer, problemer med gjenkjenning og generelle lærevansker har betydning for sosialt samspill og samhandling.

Disse funksjonshemmningene kan komme til uttrykk i form av utagerende og/ eller voldelig atferd eller som passivitet og tilbaketrekning. Manglende egenrepresentasjon forutsetter støtte og bistand på ulike nivå, ofte i et livs perspektiv på tjenesteyting.

Fylkeskommunale mobile innsatsmidler

Midlene brukes i enkelte spesielt kompliserte saker først og fremst til og styrke miljøarbeidertjenesten og

• Ledelse:

- Avd.leder Åge Hansen

• Budsjetterte stillinger: 3,4

- spesialpedagoger: 1
- ergoterapeuter: 1
- vernepleier: 1
- kontorfullm.: 0,4

• Aktivitetsdata

- antall saker 62
- barn 26
- voksne 36
- nyhenviste saker 1999: 13
- overførte saker fra 1998 og tidligere: 49
- avslutta saker 1999: 9

opplæring av miljøpersonalet. Teamet bistår kommunene i søknadsprosessen og i gjennomføringen av planen/tiltakene. I 1999 er det innvilget ca kr 1.7 mill. til 4 saker i Vesterålen, av en samlet pott på 2,8 mill for hele fylket.

Kapittel 6A i lov om sosiale tjenester

Den omhandler: "Rettigheter for og begrensninger og kontroll med bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming."

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

Annen aktivitet

En viktig del av teamets virksomhet er opplæring

og kompetansehevende tiltak i kommunene.

Avholdte kurs- og tema-dager i 99: Egen virksomhet 8 dager. - I samarbeid med andre instanser 8 dager.

ALDERS- FORDELING

0-5 år_	4
6- 11 år	15
12-17 år	7
18-24 år	12
25-34 år	7
35-44 år	8
45-54 år	6
55-64 år	2
ov. 65	1

KOMMUNEVIS FORDELING:

ANDØY	14
BØ	12
HADSEL	14
SORTLAND	19
ØKSNES	3

Habiliteringsteamet viser også til egen årsmelding for 1999.

PSYKIATRISK SENTER I VESTERÅLEN

Psykiatrisk Bo- og Behandlingsenhet Andenes
Enheten har nå vært i bruk siden februar -97. Man har gjennom året -99 utviklet samarbeidet med de forskjellige Vesterålskommunene og med Andøy kommune spesielt. I forhold til Andøy kommune gjelder dette i hovedsak i forhold til dagbehandlingsplassene. Spekteret av pasientproblematikk har vært stort og man har gjennom de tre års drift vært innom alle hovedkategorier innen psyko-seproblematikk som er arbeidsområdet i bo -og behandlingsenheten. Pasientaktiviteten har vært stor.

Med hensyn til personellsituasjonen fikk vi i løpet av sommeren 1999 både oppsigelser pga. flytting og innvilgelse av permisjon for videre utdanning. Det har vist seg å være vanskelig å få rekruttert kvalifisert fagpersonale slik at vi utover høsten har hatt både vakante stillinger og vikarer. Dette har selvfølgelig slitt på det øvrige personalet og ikke minst i forhold til leder. Når vi går inn i det nye året ser dette ut til å bedre seg. Det jobbes kontinuerlig med evalueringsarbeid og kompetanseoppbygging på mange forskjellige nivåer. Tre av personalet er med i den to årige psykosevidereutdanningen i regi av voksenpsykiatrisk poliklinikk med støtte fra Statens Helsetilsyn. Dette er en utdanning som forhåpentligvis vil gi store ringvirkninger i personalgruppen og i samhandling med kommunene for øvrig.

Utbygging

Med hensyn til videre utbygging i Vesterålen av de to neste enhetene, behandlingsenheten ved Stokmarknes sykehus og bo -og behandlingsenheten på Straume, har dette som forventet tatt lengre til enn tidligere antatt. Dog var det gledelig å se at oppstart for behandlingsenheten

på Stokmarknes sykehus ble startet i juni måned -99 og med forventet ferdigstilling i oktober år 2000. Bo -og behandlingsenheten på Straume forventes også ferdigstilt i år 2000. Senteret vil da i alt ha til sammen 20 sengeplasser pluss dagbehandlingsplasser fordelt på tre enheter med store avstander.

Voksenpsykiatrisk poliklinikk

Personellsituasjonen har i -99 ikke vært så stabil som tidligere år. En psykolog sluttet 1. august -99. En sykepleier fikk innvilget et års permisjon og vår ruskonsulent gjennom ti år sluttet i sin stilling 1. november. Ved årsskiftet har ingen av disse personene blitt erstattet av nye. Den ene stillingen er tenkt holdt vakant til mot sommeren år 2000 for å kunne skaffe rom for vikar for de to overlegene som sårt trenger til å ta ut noe av sin tariffestede studiepermisjon.

Fra sommeren 1998 til sommeren 1999 var en psykolog ansatt ved BUP i et vikariat ved voksenpsykiatrisk poliklinikk for å ta studieutdannelse i voksenpsykiatri til sin spesialitet og hun ble avløst av en annen psykolog som også skal ha et års engasjement av samme årsak. Dette har vært et fruktbart samarbeid. I det hele tatt har samarbeidet med barne -og ungdomspsykiatrien de siste par år blitt utviklet både i forhold til poliklinisk jobbing, men også (dessverre) i forhold til bo -og behandlingsenheten på Andenes. Vi har der hatt unge mennesker under atten år innlagt, og BUP legger mye av sin polikliniske virksomhet til senteret ved sine reisedager.

Kompetanseheving

Ellers har den store satsingen for voksenpsykiatrisk poliklinikk i forhold til kompetanseheving vært igangsetting

• *Budsjetterte stillinger VOP: 17,5*

- avd. overlege/overlege: 3
- ass.lege: 1
- psykologer: 3
- sosialkonsulent: 1
- psykiatriske spl.: 2
- ruskonsulent: 1
- utviklingsleder: 1
- psykodramaterapeut: 1
- sekretærer: 2

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

- avd.leder: Anne Gudmundsen
- miljøterapeut: 9,75
- miljøarbeidere: 4,75
- sekretær: 0,8
- renholder 0,65

• *Aktivitetsdata VOP:*

- Konsultasjoner 3360 av 1-2 timers varighet

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

- Antall døgnplasser: 6
- Antall dagplasser: 4-6
- Antall behandlede pasienter: 32
- Antall liggedøgn: 2368 som tilsvarer et gjennomsnittlig overbelegg på 14 %.

av de to-årige videreutdanningen i psykose-arbeid i regi av SEPREP (senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykose) med støtte fra Statens Helsetilsyn. Det er hovedvekt på forelesningsbolke, klinisk veiledningsbolke, litteraturstudier og to gruppeoppgaver. Vi får forelesere utenfra og har fem kliniske veiledere som kommer fra forskjellige avdelinger på NPS og med forskjellig profesjonsbakgrunn. De var svært fornøyd med dette opplegget som vi har valgt. Vi har to dagers samlinger, åtte ganger pr. år. Godt over halvparten av deltakerne er med i fra kommunene og resten er fra spesialisthelsetjenesten. Lokal koordinator er utviklingsleder Pia Birgitte Jessen som også er ansatt som regional koordinator for helseregion Nord. Statens Helsetilsyns intensjon

er å starte opp femten slike utdanningsgrupper hvert år i opptrappingsplanen for psykiatri fram mot år 2006. Foreløpig er det kun to grupper i gang i Nord-Norge.

For øvrig har vår utviklingsleder Pia Birgitte Jessen vært ansatt i 60% engasjement i Statens Helsetilsyn fra sommeren -98 til 1. juli -99 som prosjektleder for å skrive en utredning om funksjon og innhold i distriktspsykiatriske sentre.

For å unngå ytterligere navneforvirringer, så vil det i fra neste år bli en navneforandring slik at psykiatrisk senter i Vesterålen vil komme til å skifte navn til Vesterålen Distriktspsykiatrisk Senter avd. Andenes, avd. Straume, allmennpsykiatrisk avd. Stokmarknes sykehus. Dette er for å få en enhetlig betegnelse i hele landet.

Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

Barnepsykiater

Det har vært umulig å rekruttere barnepsykiater. Vi har inngått avtale med barnepsykiater Sveinung Skårset, Lofoten sykehus, om konsultasjoner og om forskrivning av medikamenter. Konsultasjoner har foregått pr telefon, ved hans besøk på BUP (5-6 ggr pr år) og i telestudio. Dette er en ordning vi har vært godt fornøyd med. Fra 010101 har vi forhåpninger om å tilsette barnepsykiater her.

Byggeplaner

BUP er samlokalisert med Fylkesbarnevernet, og vi har i lengre tid hatt plassmangel. Vi har feks ikke kunnet ta imot psykologstudenter i hovedpraksis, noe vi vet kan være et rekrutteringstiltak. Vi har nå utarbeidet planer for utvidelse ved å ta i bruk loftet. Planen blir behandlet hos fylkeshelsesjefen i disse dager (februar 00).

Eksternundervisning. Veiledning.

Så langt som mulig svarer vi positivt på henvendelser om undervisning/foredrag fra skoler, lag og foreninger.

Fylkeskommunen har en barnevernsinstitusjon, Solli, på Sortland. Den har to avdelinger: En for kortids/kriseplassering av barn 0-12 år, og en avdeling for omsorgsvurdering, som tar inn familier. BUP gir ukentlig veiledning til begge avdelingene.

BUP deltar i fylkesomfattende selvmordsforebyggende prosjekt i de videregående skolene.

Klinisk pedagog er sertifisert som kursholder i todagerskurset "Intervensjon ved selvmordsfare". Kurset har status som et "førstehjelpskurs". Det følger en modell brukt i Canada over 15 år, utviklet

• Ledelse:

- sjefpsykolog Kari Anne Kjekshus

• Budsjetterte stillinger: 10

Lege: 1 (vakant)
Psykologer: 5
Kliniske pedagoger: 2
Sosionom: 1
Sekretær: 1

• Aktivitetsdata:

- antall behandlede klienter: 459 herav nyhenviste 164
- antall konsultasjoner av 1-2 timers varighet: 2.488

av Living Works Education. Senter for forebygging av selvmord i Nord-Norge samarbeider med Living Works, og det er hittil utdannet 30 fagpersoner som kursledere i Nord-Norge.

Tverrfaglig utdanning

To medarbeidere deltar for tiden på SEPREP i tverrfaglig utdanning i behandling, oppfølging og rehabilitering av mennesker med alvorlige psykiske

lidelser.

Ved hjelp av dette vil vi bli flinkere til å diagnostisere og oppdage psykoser og andre alvorlige lidelser hos barn og unge. Vi vet at tidlig behandling er viktig for senere prognoser når det gjelder alvorlige psykiske lidelser.

Arbeidsmiljø- og institusjonsutvalg 1999 (AMI/AMU)

Medlemmer:

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

NKF, Unni Roland
NSF, Karin Eilertsen
Sam-forum, Sissel Martinussen

Tiltredende:

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

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

Varamedlemmer:

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

Ellen Enga

Merethe Liland Fredriksen

Helseinstitusjonsrådets medlemmer 1999

Hugo Olsen, Hadsel (leder)
Ragnhild Verningsen, Hadsel

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

Fylkestingsrepresentanter:
Ketil Rønning, Stokmarknes
Astrid Bjørngaas, Svolvær

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

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

TEKNISK AVDELING

Aktivitetmessig har 1999 vært preget av stor oppgavemengde. En vesentlig organisatorisk endring har skjedd ved at kjøkken er lagt inn i teknisk avdeling og teknisk avdeling er endret til: Ikke Medisinsk Service Avdeling (IMSA). Avdelingen har følgende seksjoner: drift, medisinsk teknikk, renhold/vaskeri, boligadministrasjon, kjøkken/kafeteria.

Driftsseksjonen

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

- Oppussing av sengerom på medisinsk avdeling.
- Oppussing inkluderer montering av O2 uttak og komplettering av sykesignalanlegg.
- Videre oppussing av med. avd gjennomføres i 2000.
- Montert forlengelse på brettbanen for hovedvaskemaskinen på kjøkkenet.
- Gjennomarbeidet 2000-problematikken.
- Faset ut det gamle vedlikeholdssystemet uten at det nye virker fra årskiftet.
- Planlagt ombygging på røntgenavdelingen i forb med anskaffelse av nytt utstyr.
- Deltatt i planlegging og prosjektering av nytt psykiatribygg på Stokmarknes og Bø.
- Planlagt og gjennomført romkjøling på klinisk/kjemisk lab.

Varmepumpeanlegget ble tatt ut av drift like før jul grunnet lav virkningsgrad og nødvendig vedlikehold. Det er 20.000 timer siden siste overhaling og sjøvannsledningen skal renses. Varmepumpeanlegget er hovedvarmekilden og erstatningen er oljefyrte kjeller. Disse er dyre i drift, og

forurensende. Vi regner med at seansen blir kort.

Medisinsk teknikk

Seksjonen har gjennomført alle planlagt og pålagte oppgaver. Seksjonen har et særlig ansvar for dokumentasjon av alle oppgaver. Videre er det utført et nitid arbeid med år 2000-problematikken. Alle instrumenter er sjekket eller garantert pålitelig av leverandør. Medisinsk teknikk har hatt ansvaret for utarbeidelse av kravspesifikasjonen og anskaffelse av Merida vedlikeholdssystem.

Renhold/vaskeri

Renholdsseksjonen er delt i team som foretar hovedrenholdet på huset. Det er 10.700 kvm som blir rengjort daglig.

I jan /feb 98 ble renhold og vaskeri vurdert av S-Konsult AS for å vurdere muligheten for effektivisering. Ny rapport ble bestilt fra fylkeskommunen med tanke på konkurranse-utsetting fra Teamconsult AS. Befaring ble foretatt og midlertidig rapport forelå 22. november -99. Konklusjonen synes å være positiv med tanke på å beholde eget vaskeri, men det stilles klare behov for investeringer rundt 4 mill. kroner for å få til et rasjonelt vaskeri.

• Ledelse:

– Teknisk sjef Ole Rist

• Bemanning:

- I IMSA har vi følgende bemanning
- Drift/vedlikehold og transport 6.5/2
 - Medisinsk teknikk 2
 - Renhold/Vaskeri 10.5/5.05
 - Kjøkken Fylket/Kommunen 6/9.32
 - Boligoppsynsmann 1
 - Teknisk sjef 1

• Aktivitetsdata vaskeri:

Antall kilo vasket tøy: 147.828 kilo

Seksjonen har ansvar for sengesentralen og her ble det vasket 3.010 senger. Dette er en reduksjon på 200 sammenlignet med 1998.

Det ytes også service til sykehotellet og i 1999 ble 397 senger vasket og oppredd.

I tillegg er det vasket og redd 200 senger på oppvåkingsavdelingen. Dette arbeidet er begrenset til en dag pr uke.

Vaskeriet har i 1999 vasket følgende tøymengder:

Stokmarknes sykehus	118.594 kg
Stokmarknes sykehjem	19.863 kg
Lødingen Rahab.senter	3.263 kg
Ambulansen	5.708 kg
Diverse	400 kg
Dette utgjør til sammen 147.828 kg., og er 3.000 kg. mer enn i 1998.	

Det er gitt åpning for å vaske på spesielle ting (matter o.l) for ansatte ved sykehuset, samt rulling av duker og gardiner. Dette har vært et nokså populært tiltak og det er vasket for kr 12700,- i 1999.

Kjøkkenseksjonen

Hovedkjøkkenet ble overført til IMSA i løpet av høsten 98 og personellet er delt mellom sykehuset og kommunen. Pga. sykdom fungerte ass. kjøkkensjef som kjøkkensjef fram til 1. oktober. Fra 1.oktober -99 har renholdsleder Berit Jacobsen fungert som daglig leder på kjøkkenseksjonen, og ass. kjøkkensjef har vært faglig ansvarlig. Dette er en prøveordning for å få ryddet opp i og omkring kjøkken-driften. Det er for kort tid etter omorganiseringen til å kunne trekke konklusjoner om denne omlegging. Evaluering skal skje mars 2000.

For å ikke forbruke mer ressurser enn vi har har IMSA fra 1.desember overført ansvaret for henting og bringing av kveldsmatvognene til avdelingen.

Boligadministrasjon

I løpet av 1999 flyttet det 384 personer til sykehusets boliger. I dette tallet ligger også de innleide hybler på Hadsel Folkehøgskole og Helseservice AS. Totalt utgjør dette 3.072 overnattingsdøgn.