

Sunn Møring

Nr. 2 - 2011

Intensiv avd.

Historisk pris til voldta-lege



**4500 tilsette får ny
arbeidsgjevar 1. juli**

s. 4



**Med sølvsmak
i munnen**

s. 8



**Jubileum
for pasienthotellet**

s. 14

I strategien til Helse Sunnmøre fram mot 2015 heiter det følgjande: *Kvalitet skal vere førande og vi skal utvikle ein klarare kvalitetsstrategi med vekt på kunnskapsbasert praksis, standardisering, pasientperspektivet og ei sterkare brukarrolle.* Det interessante er å sjå på kva vi gjer no for å følgje opp dette vedtaket.

Helse Sunnmøre har hatt og har framleis eit sterkt fokus på etablering av standardiserte pasientforløp. Å bruke denne metodikken gjer at det blir føreseieleg både for pasientar og tilsette. Å jobbe på denne måten ser vi gir effekt i kortare ventetid, kortare liggjetid, sikring mot feil og behandling på rett nivå. Dette er effektar som både pasientar og tilsette verdset. Dette er god pasientbehandling.

I eit samarbeid med sjukehusapoteket har vi nyleg avslutta eit prosjekt i Helse Sunnmøre som skal bidra til sikrere og meir effektiv bruk av legemiddel. Vi har konkret sett på korleis vi kan forbetre rutinar og sikkerheit rundt medisiner og legemiddelhandtering mellom anna ved hjelp av auka samhandling med sjukehusapoteket. Metodikken vi har brukt er den same som i pasientforløpsarbeidet. Så langt har vi gjennomført eit omfattande prosedyrearbeid, gjennomført ny metode for opptak av legemiddel-anamnese, laga strukturert legemiddelinformasjon ved utskriving frå sjukehus, klinisk farmasi er innført på fire sengepostar ved Ålesund sjukehus og vi har gitt innspel til vidare utvikling av elektronisk kurve. Dette er eit svært viktig kvalitetsarbeid som no er i ferd med å bli implementert i Helse Sunnmøre. Feilmedisinering er eit av dei områda vi får meldt flest avvik.

Helse- og omsorgsministeren lanserer i år kampanjen "I trygge hender". Kampanjen varer i tidsrommet 2011-2014. Målet med kampanjen er å redusere tal pasientskader, byggje varige system og strukturar for pasienttryggleik og å forbetre pasientsikkerheits-kulturen i helsetenesta. I første omgang er det fire innsatsområde i denne kampanjen:

- **Trygg kirurgi, med særlig merksemd på infeksjonar**
 - o Hovudtiltaket her er sjekklister utvikla av WHO. Desse sjekklisene vart innført ved Ålesund sjukehus allereie i 2010.
- **Legemiddelskader**
 - o Her er det omtala legemiddelprosjektet eit sentralt tiltak som vi då allereie har kome langt med i Helse Sunnmøre
- **Slagbehandling**
- **Psykisk helse**

Helse Sunnmøre har vore tidleg ute med viktige pasientsikkerheitstiltak, noko ovannemnde prosjekt viser. Å arbeide med kvalitetsarbeid og pasientsikkerheit systematisk, slik at dette blir førande i alt vi gjer i møtet med pasienten, er nettopp å følgje opp dei føringane som styret vårt la i Strategi 2015.

Med vennleg helsing
Astrid J. Eidsvik



Framsida:
Rune Heggedal, lege ved Volda sjukehus vart tildelt Legeforeininga sin leiarpris i mars i år. Det er første gong denne prisen vert delt ut. Alle legar ved alle sjukehus i landet var inviterte til å komme med forslag om kandidatar, og vinnaren blei kåra av sentralstyret i foreininga. Les meir på side 2-3.

Set pris

I mars blei Legeforeininga sin leiarpris delt ut for første gong. Den historiske prisen gjekk til Volda-lege Rune Heggedal.

Alle legar ved alle sjukehus i landet var inviterte til å kome med forslag om kandidatar, og vinnaren blei kåra av sentralstyret. Derfor var det ekstra stas at prisen gjekk til Rune Heggedal ved Volda sjukehus.

Under utdelinga – på dialogkonferansen Legeforeininga heldt på Thon Hotel Opera i Oslo 17. mars – uttalte president Torunn Janbu følgjande om den som skulle få prisen:

«Det må vere ein leiar som over tid har utvist god leiing mot tydelege mål for verksemda, både faglege og økonomiske. Ein leiar som bidreg til at tilsette er motiverte og tek medansvar for drifta – og utvikling av verksemda»

– Vi er stolte av å ha legar som deg, sa Torunn Janbu då ho overleverte prisen til Rune Heggedal. Sjølv blei vinnaren glad og noko overraska då han fekk vite om prisen.

– Eg blei svært glad for den påskjøninga som denne prisen er. Ikkje minst er det alltid hyggjeleg å sjå at arbeidet ein gjer, blir sett pris på, smiler Rune.

Heggedal er spesialist i anesthesiologi og avdelingsoverlege ved Volda sjukehus. Han er levande engasjert i arbeidet sitt og har om lag 80 personar som arbeider saman med seg på akuttavdelinga, som no er ein del av Kirurgisk klinikk Volda.

I tillegg har han i meir enn tjuve år vore engasjert i undervisning i spesialsjukepleiarutdanninga på Høgskulen i Ålesund, innanfor anestesi og intensivfaget. Og attpåtil driv han eigen legepraksis på fritida, innan smertemedisin.

– Personleg blir eg lett engasjert i det som opptek meg. Dette gjeld både arbeid og interesser. I tillegg reknar eg meg som generelt politisk interessert, seier anestesilegen, som har teke ein pause frå operasjonsstova for å møte meg.

Pasienten viktigast

Heile vegen har pasienten vore viktigast for Heggedal. Han meiner at det må vere prioriteringa til dei som skal setje dagsordenen for framtidige helsetilbod.

– Eit godt pasienttilbod er avgjerande og burde vere motivasjon for all organisering av helsetenester i landet.

– Vi har fleire gonger sett dei negative konsekvensane av å kutte ned på dei mindre sjukehusa i landet. Problemet er at om ein vil skjere ned på tilbodet, så går det utover den totale kvaliteten på det aktuelle sjukehuset. Det er heilt avgjerande at kvaliteten på tilboda er god. Dersom vi held fram med å plukke vekk for mykje, vil dei resterande tilboda lide under det, fastslår Rune Heggedal.

på Volda-leiar



Rune Heggedal, spesialist i anesthesiologi og avdelingsoverlege ved Volda sjukehus, har motteke ein historisk leiarpris frå Legeforeininga.

Stridar i systemet

Volda sjukehus er unikt på mange måtar i lands-samanheng. Trass i at det blir rekna som eit mindre sjukehus, har Volda 100 prosent dekn- ing av spesialsjukepleiarar. Dette mellom anna takka vere systematisk planlegging frå leiinga i mange år.

Derfor kan det vere på sin plass å spørje den engasjerte legen om kva han synest om samanslåing av Helse Sunnmøre og Helse Nord- møre og Romsdal.

- No er det jo bestemt, og då må ein jo gjere det

beste ut av det. Men eg kan ikkje skjønne korleis dei meiner at dette vil hjelpe. Lokalsjukehusstriden kan slå tilbake på oss i denne situasjonen, og det minner meir om ein politisk avleiings- manøver enn gjennomtenkt planlegging, seier Rune Heggedal, som ikkje trur politikarane har ein god grunn til på ny å skulle reorganisere helseføretaka.

- Eg saknar framleis ein god grunn til denne hasteavgjerda.

Kvardagen går vidare

Sjølvs med ulike vedtak frå politisk hald går kvar-

dagen vidare for både Heggedal og dei andre tilsette ved sjukehuset i Volda. Og sjølv med den første leiarprisen innan legeyrket i landet er det andre ting som er på agendaen i livet til Rune.

- For meg er pasientane viktige, og eg arbeider for at nettopp dei skal oppleve å bli tekne godt vare på. Då er langsiktig arbeid for å sørje for eit godt pasienttilbod avgjerande, avsluttar Rune Heggedal ved Volda sjukehus.

Tekst og foto: Runar Andersen

Snart klart for fusjon

Samanslåinga av helseføretaka i Møre og Romsdal gjer at 4500 arbeidrarar får ny arbeidsgivar 1. juli. Målet er å skape eit endå betre tilbod til pasientane, og at desse ikkje skal merke noko til overgangen.

24. januar 2011 kom nyheita frå helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen om at Helse Midt-Norge skulle etablere eitt felles helseføretak i fylket innan 1. juli 2011. Det betyr at Helse Sunnmøre og Helse Nordmøre og Romsdal blir slegne saman til Helse Møre og Romsdal HF.

Styreleiar John Harry Kvalshaug håper og trur at omlegginga vil gå i orden utan at pasientane ved nokon av dei fire sjukehusa merkar det.

– Målet vårt er at fusjoneringsprosessen ikkje skal ta merksemd bort frå behandlinga av pasientane. Vi ønskjer å bli ein god behandlar i heile fylket, seier han og fortel om fordelane med det nye føretaket.

– Ein stor fordel med denne samanslåinga er at vi får ein større og betre heilskap. Vi kan leggje opp ein struktur som gir betre samhandling mellom dei fire sjukehusa i Ålesund, Volda, Molde og Kristiansund.

Kvalshaug håper òg at samanslåinga skal føre til at Helse Møre og Romsdal får ei sterkare stemme retta mot Helse Midt-Norge.

Konsekvensar for administrasjonen

– Kva for følgjer vil dette få for dei tilsette i dei to helseføretaka?

– Vi har hatt to veldig veldrivne føretak, men no må vi naturleg nok samordne dette i éin administrasjon. Vi kan ikkje ha to av alt, så dette kan nok få konsekvensar for dei som jobbar der på lengre sikt. Dette er ei verksemdsoverdraging, og all omorganisering vil skje etter det regelverket som gjeld. Prosessen skal følgje retningslinjene som gjeld for omstilling i tryggleik. Når det gjeld legar, sjukepleiarar og andre som jobbar med pasientar, vil desse arbeide vidare som før. Det er sjølvsagt desse som skal drive dei same sjukehusa framover på ein god måte, seier styreleiaren.

– Ser du ulemper ved samanslåinga?

– I Møre og Romsdal har vi ein utfordrande geografi. Utstrekninga i fylket med fjordar og fjell kan bli ei utfordring, men ho er heilt overkommeleg. Vi vel å få dette til, rett og slett.

Ser framover

Beskjeden om samanslåinga kom i januar, og datoen for oppstart er 1. juli. Då nyheita kom, var



Styreleiar John Harry Kvalshaug. Privat foto.

mange overraska over den korte tidsfristen fram til samanslåinga. Kvalshaug vedgår at det er kort varsel, men seier:

– Vi har ikkje anna val enn å få dette til. Likevel vil ikkje alt vere på plass 1. juli. Vi må skilje ut det aller viktigaste først og så arbeide ut frå det med ei positiv vinkling. Det kom ein del reaksjonar på omorganiseringa, men no føler eg at desse har lagt seg, og at folk er klare for å sjå framover. Det er likevel stor spenning i organisasjonen ettersom vi ventar på Samhandlingsreforma som skal tre i kraft frå 1.1.2012. Somme har spurt om vi kan takle reforma og samanslåinga samtidig, men vi har ein god dialog med kommunane rundt desse spørsmåla. Vi ser framover og er bestemte på å få dette til på ein god måte, avsluttar styreleiar John Harry Kvalshaug.

Tekst: Marius Solberg Anfinssen

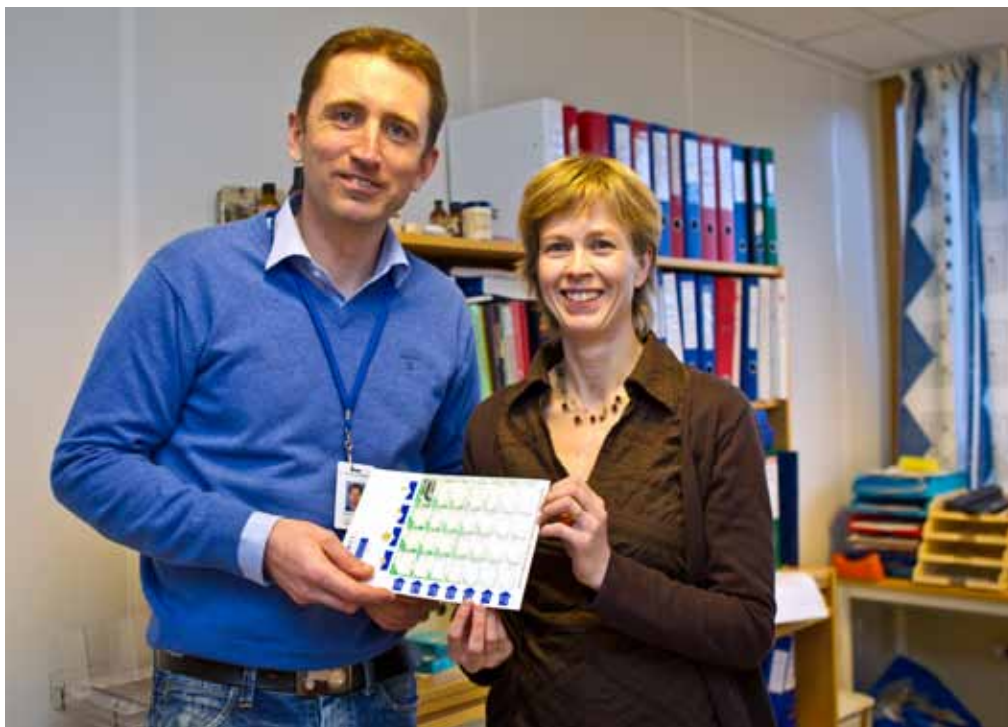
Fakta

Krav til Helse Møre og Romsdal

- Lowerk for rettspasientar (0% fristbrot).
- Ventetid ned mot 65 løpedagar ved utgangen av 2011.
- Redusere delen deltid med 20%.
- Økonomisk balanse.
- Førebuing til implementering av Samhandlingsreforma.

Tryggare medisinerer til pasientane

Fokus på tryggleik for pasientar har fått ei høgare prioritering internasjonalt. Eit omfattande helse-tilbod har liten effekt om ein ikkje har eit bærekraftig system som fundament. Dette er no på dagsorden, og Helse Sunnmøre er på bana med konkrete tiltak.



Prosjektleder Vidar Hagerup i Helse Sunnmøre og forsknings- og utviklingssjef Anne-Lise Sagen Major ved Sjukehusapoteket jobbar for å gje pasientane optimal medisinerer.

Allereie i 2006 var undersøkinga i gong. Ein ville kartlegge svakheiter i systemet som gav negative utfall hos pasientar under og etter behandling på sjukehus. I dag har dette vorte ei nasjonal sikkerheitskampanje med namnet "I trygg hender 24-7". Etter omfattande prosessar vart det valt ut seks innsatsområder med stort forbedringspotensiale i Noreg. Dei seks områda er trygg kirurgi, legemiddelhandtering, behandling av hjerneslag, psykisk helse, infeksjon ved sentralt venekateter og riktig legemiddelbruk i sjukeheim.

Helse Sunnmøre (HSM) har følgd dette opp ved at direktør har satt i gong ei lokal pasientsikkerheitskampanje med mål å implementere samstemming av legemiddellister inn i og ut av sjukehus. Prose-dyrane er utarbeida gjennom prosjektet riktig og sikker legemiddelbruk som starta i 2009.

Medisinerer og handtering

Undersøkingane i 2006 viste store avvik i kjelder til legemiddelinformasjon hos pasientar som vart innlagt på sjukehus. I prosjektet gjennomført av HSM i 2009/2010 tok ein igjen tak i studien frå 2006, og gjorde i tillegg nokre kartleggingar på utskriving av pasientar frå sjukehuset, som viste at det blei gjort mange feil der også.

– Vi fant mange avvik i medisinstilistene til pasientar ved både inn- og utskriving frå sjukehuset. Dette var noko av det vi tok tak i, og målet er å gjere ein betre jobb i kartlegging av kva medisinar pasienten står på ved innlegging og å kommunisere dei endringane vi gjer til pasienten og neste behandlingsledd, fastslår prosjektleder Vidar Hagerup i Helse Sunnmøre.

Orientering til pasienten har blitt ein viktig del av prosjektet og her ligg HSM fremst i landet.

– Dette er ei samstilling av legemiddelinformasjon på ein strukturert måte. Ei oppdatert medisinstilist som er lett forståelig for pasienten, fortsett Hagerup.

Stor skute å snu

Saman med forsknings- og utviklingssjef Anne-Lise Sagen Major, som er cand.pharm./dr.sc.nat. ved Sjukehusapoteket i Ålesund, arbeider Hagerup for å etablere eit standardisert pasientforløp der kvar enkelt pasient får korrekt behandling frå innlegging til utskriving, og i perioden etterpå.

– Prosjektet er stort og vi er i gong med å snu eit tungt og etablert system. Her må vi trekkje i fleire trådar samtidig om det skal fungere. I ein kvardag med høgt tempo, mange pasientar og avgrensa tid har fleire legar sett svakheitene dette medfører. Frå det tidspunkt pasienten vert tilvist vidare frå fastlegen til sjukehuset, og frå pasienten er behandla til han vert utskrivne, kan legemiddel-samstemminga avvike stort. Dette har mange årsaker, og ein av dei er ulike dataprogram for journalføring som ikkje kommuniserer med kvarandre. Dermed kan ikkje dei ulike instansane følgje same pasientjournal, påpeikar Hagerup, som også presiserer at her snakkar ein om svakheiter i eit system, og ikkje på individuelt nivå.

Ting har starta

Sjølv om dette er eit langsiktig prosjekt vert dei ulike tiltaka implementert etter kvart.

– Det første og kanskje viktigaste tiltaket vi har implementert er samstemming av legemiddelinformasjon ved innskriving i sjukehus. Her har vi tatt sikte på å samle og samstemme legemiddelinformasjon frå dei ulike kjeldene som pasienten er i kontakt med til dagleg slik at vi får eit meir korrekt bilete av kva medisinar pasienten står på. Kjelder kan vere heime-sjukepleie, fastlege og andre spesialitetar, forklarar Anne-Lise Sagen Major.

Ifølge ho nyttar dei ei omarbeidd utgåve av Helse Midt-Norge sin metodikk for utarbeiding av standardiserte pasientforløp.

– Dagens praksis rundt bruk av legemiddel består av arbeidsprosessar som er styrt av pasientane sine behov, legens forordning, avdelinga sin kultur og rutinar, samt lover og forskrifter, fortel Sagen Major.

Samarbeidet mellom dei ulike aktørane er unik, men heilt nødvendig dersom dette skal gjennomførast. Skal ein kome nokon veg, må ein samkøyre løpet heile vegen frå fastlege til behandling på sjukehus og vidare i pasientens kvardag.

– Dette gir kvalitet heile vegen. Vi får ein meir nøyaktig diagnose, pasienten får riktig medisinerer, talet på friske aukar og behandlingstida vert redusert – noko som også vil få positive konsekvensar reint økonomisk, avsluttar Vidar Hagerup.

Tekst og foto: Runar Andersen

Doktorgrad ett

Etter sju års arbeid disputerte Halvard Knut Nilsen den 3. mars. Dei siste to åra har han jobba heiltid ved sidan av forskingsarbeidet.

- Det er godt å vere ferdig, seier han og ser fram mot ein noko rolegare kvardag.

Dette var den første disputasen i år i Helse Sunnmøre, og kandidaten forsvarte graden med temaet "Kodein behandling ved kronisk ikke ondartet smerte med fokus på betydning for nevropsykologisk funksjon og kjøreferdigheter, og på avvenning ved problematisk bruk av kodein". Doktorgradsprøven blei halden i auditoriet ved Ålesund sjukehus.

Halvard Knut Nilsen jobbar til dagleg som seksjonsoverlege ved Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering. Her får pasientar med smerter og feilfunksjonar i muskelskjelett-apparatet behandling. Forskingsarbeidet var dermed svært relevant for Nilsen sitt vanlege arbeid. Han starta doktorgradsarbeidet hausten 2003 og var ferdig hausten 2010.

- I denne perioden hadde eg samtidig dei ordinære kliniske arbeidsoppgåvene mine, for det meste i halv stilling, men eg arbeidde fulltid dei siste to åra. Eg hadde òg eit avbrot i vel eit halvt år. Fordelen med å bruke god tid, er fagleg modning og at ein får betre forståing av fagfeltet. Men samtidig er eit langtidsforskningsarbeid parallelt med ordinært arbeid krevjande fordi mykje av fritida blir brukt, forklarar han.

Stort oppmøte

Disputasdagen blei lang og innhaldsrik.

- Det heile starta i auditoriet klokka 10 om morgonen, men dei aller siste førebuingane begynte mange timar tidlegare og la grunnlaget for å stå best mogleg i utfordringane fram til avslutninga av den formelle delen ved 15-tida.

Han fortel at det dukka opp mange tilhøyrarar i auditoriet. Dette skapte ei god stemning og viste klart at temaa i forskingsarbeidet hadde vid interesse.

Nilsen ønskjer særleg å trekkje fram den første opposenten, professor Per Sjøgren, frå Rigshospitalet i København.

- Eg var utruleg heldig som fekk ein så høgt skatta og merittert førsteopponent. Han har sjølv publisert ei rekkje studiar innanfor dei same temaa som vi tok opp i forskingsarbeidet vårt, og vi hadde brukt mykje av forskinga hans som referansegrunnlag for utforminga av studiane våre. Under sjølve utspørjinga merka eg tidleg at vi var på bølglengd med omsyn til kva som var viktig å diskutere i arbeidet vårt. Han hjelpte meg òg elegant ut av eit par problemstillingar eg var usikker på, seier seksjonsoverlegen.

I etterkant vanka det positiv merksemd frå kollegaer og vener ved sjukehuset.

- Medarbeidarar ved Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering hadde gjort i stand ei kjempeflott open tilstelling der eg kunne slappe av og ta imot hyggjelege ord frå representantar frå sjukehuset, kollegaer og vener.

Heilt til slutt var det tid for festmiddag i flotte selskapslokale i Jervellhuset i Ålesund.

- Kollegaer, vener og ikkje minst familie bidrog til ei super avslutning, seier Nilsen.

Viktige funn i arbeidet

Funna frå forskinga er fleire. Mellom anna har forskinga vist at dei som bruker kodeinhaldige smertestillande tablettar som Paralgin forte eller Pinex forte over lang tid, ser ut til å behalde dei same basale ferdigheitene ved bilkøyning samanlikna med pasientar som har kroniske smerter og ikkje bruker medikament.

- Men vi har ikkje testa køyreferdigheitene til pasientane i lang tid, og det er grunn til å tru at køyreevna er redusert ved korttidsbruk av slike medikament, seier Nilsen.

Forskinga viste òg at langvarige, moderate og sterke smerter i seg sjølv ser ut til å påverke køyreferdigheitene.

Vil prioritere forskning

No som han er i mål med doktorgraden, er han fornøgd, ikkje vemodig.

- Det er godt å vere ferdig, og eg har fått eit stort nettverk innan forskingsmiljøet i regionen. Forskingsarbeidet fram mot disputas er ei utdanning til å bli forskar og inkluderer òg obligatoriske forskarkurs. No når det løpet er ferdig for min del, er utfordringa å få til ordningar i arbeidssituasjonen der forskning og pasientarbeid kan gå hand i hand, og der ikkje all fritid blir brukt. Vi har ikkje gode modellar for dette i Helse Sunnmøre, men føretaket har klare mål om å prioritere forskning. Det blir arbeidd med å finne løysingar, og eg er spent på korleis dette kan realiserast i min situasjon. Avdelinga vår har no to legar med doktorgrad etter at Marianne Klokk disputerte i haust, og dette er ein unik sjanse til å få fram klinisk forskning i føretaket.

- *Kva gler du deg til å gjere no som du er ferdig med arbeidet?*

- Eg gler meg til å ha vanlege kvardagar, helgar og feriar. Eg ønskjer å bruke meir tid saman med familien og barnebarna og bruke tid på friluftsliv, mosjonering, litteratur, musikk, late dagar, vedlikehald og utvikling av hus og gardsbruk. Dessutan har eg planar om litt meir kjøkkenarbeid og å vere til stades heime. Men eg ønskjer framleis å jobbe og forske og har ingen illusjon om at det er mogleg utan lange arbeidsdagar. Som mange andre opplever det: Det er vanskeleg å velje, seier Halvard Knut Nilsen.

Første- og andreopponent under disputasen var professor Per Sjøgren frå Rigshospitalet i København og Nina Aass frå Oslo universitetssykehus. Komitéadministrator var professor Terje Rygnestad frå NTNU. Halvard Knut Nilsens rettleiarar i doktorgradsprosessen har vore professor Petter Borchgrevink og professor Stein Kaasa frå Det medisinske fakultetet og professor Tore Stiles ved Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. Førsteamauensis Torstein Holde leidde disputasen.

Tekst: Marius Solberg Anfinsen

Foto: Nina Blågestad

er sju år



Seksjonsoverlege Halvard Nilsen avslutta sju års arbeid då han disputerte 3. mars med doktorgraden som tok for seg medikamentbruk og bilkøring.

Styrings- signal for 2011

Helse- og omsorgsdepartementet og Helse Midt-Norge gir styringssignal og stiller krav til helseføretaka.

Hovudprioriteringar i 2011 er mellom anna ventetid og fristbrot, kvalitet og pasient-sikkerheit og samhandlingsreforma.

Eksempel på krav og oppgåver i 2011:

- Fristbrot skal ikkje førekome.
- Kollektivt læring av feil og systemsvikt.
- Etablere regional koordineringseining for standardisering av pasientforløp.
- Gjennomgå alle vaktordningane for å redusere passiv vakt.
- Avgrense bruk av ufrivillig deltid og midlertidige tilsetningar.
- Følgje opp regional handlingsplan for brukarmedverknad.

Det skal utarbeidast plan for gjennomføring av Strategi 2020. Eksempel på område som skal følgjast opp i helseføretaka:

- Heilskapleg pasientforløp for dei som har behov for samansette tenester frå rusbehandling, psykisk helsevern og somatik.
- Gjennomføre samhandlingsreforma i tett dialog og parallellitet med kommunane.
- Medansvar for førebyggjande helsearbeid og habilitering/rehabilitering i eit gjensidig forpliktande samarbeid med kommunane.
- Styrkje kapasitet og kompetanse og leggje til rette for eit breitt desentralisert helse-tenestetilbod til dei store pasientgruppene.
- Samling av kirurgisk akuttberedskap på eitt sjukehus i kvart helseføretak skal utgreiast og konsekvensvurderast før vedtak vert fatta.

Sidan det skal etablerast eit felles helseføretak i Møre og Romsdal frå 1. juli 2011, vil det nye føretaket få ansvar for oppfølginga etter 1. juli.

Smakte seg

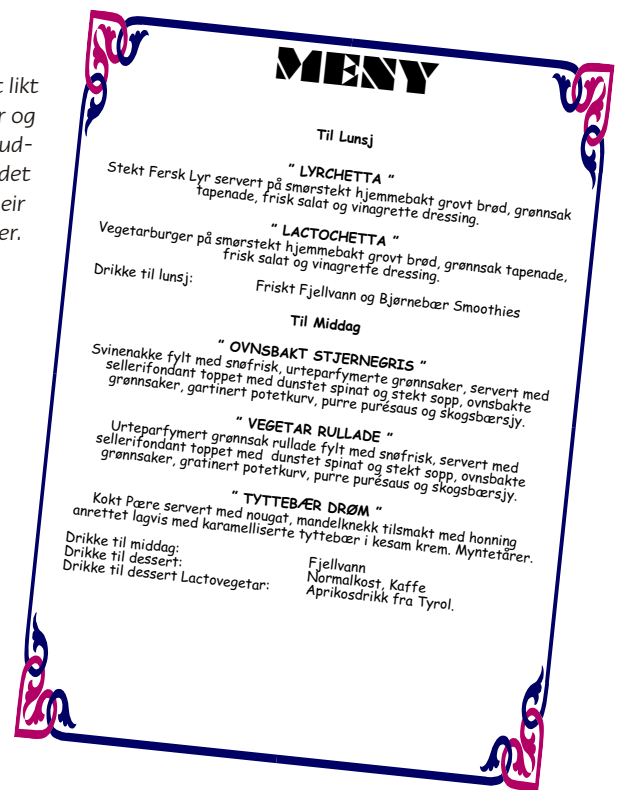
Byr du kokkane Anita Dalseth Bernhardsson og Hilde Lehmann Valde på lyr og svinenakke, vil dei nok takke nei. Men dommarane likte rettane dei hadde komponert så godt at dei premierte dei med ein sølvplass i NM i institusjonskokkefaget.



Anita Dalseth Bernhardsson og Hilde Lehmann Valde sikra Helse Sunnmøre NM-sølv i institusjonskokkefaget. –Utruleg gøy, jublar dei to kokkane.

til sølv

Sølvmenyen vart godt likt av dommarane. Lyr og svinenakke er hovudingrediensar, og det heile kostar ikkje meir enn 55 kroner.



- Vi har halde på med menyen frå oktober til februar og har sikkert laga rettene til 600 personar no. No er vi leie og klarer ikkje å få ned ein bit til, ler Bernhardsson og Valde.

Anita er kantineleiar på Ålesund sjukehus, mens Hilde er kokk på kjøkkenet. Dei fann ut at det var på tide for Helse Sunnmøre å delta i NM, og melde seg på. Mange timars jobb venta dei til den perfekte menyen var klar. Han skulle bestå av lunsj, hovudrett og dessert. Hovudingrediensane var lyr og svinenakke, næringsverdiane i rettene skulle ikkje gå over visse grenser, og det heile skulle ikkje koste meir enn 55 kroner. I tillegg måtte fire av rettane vere lakto-vegetariske, det vil seie utan egg og kjøtt. I mange månader brukte dei fritida på å kome fram til menyen og smake seg til den perfekte kombinasjonen. På førehand måtte dei levere inn ei liste med kor mykje av kvar ingrediens dei skulle bruke. Så var det klart for den store dagen på Lillestrøm.

- Alt måtte klaffe 100 prosent, og på sjølve dagen gjekk det veldig greitt. Vi hadde håpt på ein tredjeplass, men då det blei sølv, stod jubelen i taket, seier dei to.

Inspirere andre

Kokkane håper den gode plasseringa kan inspirere andre i Helse Sunnmøre til å delta og vise at det er mogleg å nå langt. Dei trur dommarane såg det gode samarbeidet dei imellom, at dei hadde prøvd å få lakto-vegetarrettene så like som dei andre rettane som mogleg, og at dei hadde brukt urter som skal ha ein positiv innverknad på humøret. Oppgåva var nemleg å lage mat til ei ungdomspsykiatrisk avdeling.

- Det har blitt retta mykje meir merksemd mot matkvalitet dei siste åra. Maten er med på å gjere deg frisk. Før skulle maten smake minst mogleg, no prøver vi å nytte friske, gode smakar og gode råvarer, seier Anita. Begge meiner deltakinga har inspirert dei vidare i det daglege arbeidet.

- Eg har blitt meir bevisst og prøver å tenkje litt nytt, seier Bernhardsson.

À la carte

Kjøkkensjef Jan-Arne Hove er svært stolt av dei to damene.

- Det var tøft av to vaksne damer å melde seg på og ta sjansen. Det gir inspirasjon og viser at vi gjer noko rett, seier Hove. Han håper òg meisterskapen kan gi denne delen av kokkeyrket meir interesse.

- Eg skulle gjerne sett ein restaurantkokk som fekk same oppgåva som desse fekk. Det er litt av ei utfordring! Restaurantkokkane kan boltre seg i råvarer, mens desse må følgje måla til punkt og prikke, seier kjøkkensjefen, som sjølv har erfaring som restaurantkokk.



Kokk Anita Dalseth Bernhardsson, kjøkkensjef Jan Arne Hove og kantineleiar Hilde Lehmann Valde seier stemninga har vore god etter NM-sølv. - Det gir inspirasjon, seier dei.

No gler både sølvvinnarane og kjøkkensjefen seg til at Helse Sunnmøre skal tilby à la carte. Då kan pasientane velje mellom ulike retter. Det trur dei både vil minske svinnet og gi pasientane ei betre matoppleving.

- Etter det vi veit, blir vi det første helseføretaket til å tilby à la carte, seier Hove.

Tekst og foto: Nina Blågestad



Med mange jern i elden

Frå kontoret sitt i åttande etasje i Åsebøen 1 har ho utsikt over heile Ålesund sjukehus. Herifrå prøver ho å leggje til rette for at alle dei tilsette skal lære mest mogleg nytt. Møt opplæringsleiar Bodil Haugen Våge i portrettet.

– Helse Sunnmøre har om lag 2800 tilsette, men berre éin opplæringsleiar. Det er meg, seier Bodil Haugen Våge. Oppgåva hennar er å samarbeide med så mange som mogleg i helseføretaket og skape gode opplæringstilbod for dei tilsette. Opplæringsleiararen jobbar i eit breitt felt, innanfor mange fagområde og med tilsette på alle nivå. Ho driv med alt frå tilrettelegging for opplæring i nye datasystem til å innarbeide nye lovendringar, til dømes lovendringane knytte til barn som pårørande. Planar for kompetanseutvikling og

opplæring får stadig meir merksemd, spesielt knytt til internkontroll og auka søkjelys på tilsyn. Derfor må ein arbeide med å dokumentere kvaliteten på opplæringa spesielt for dei som arbeider nærmast pasienten.

– Min funksjon i framtida blir å skape oversiktlige system som gjer at vi klarer å oppfylle krava, seier Våge. Ho har hatt jobben i halvtanna år og er eigentleg inne som vikar. Opplæringsleiararen har ingen fast stillingsinstruks, og Våge må sjølv

skape mykje av innhaldet i jobben. Mange oppgåver går parallelt.

– Eg må avgrense meg sjølv. Men eg liker å ha mange jern i elden og meiner eg har stor arbeidskapasitet, seier den blide dama.

Utdanna sjukepleiar

Sjølv blei ho utdanna til sjukepleiar for 25 år sidan og har jobba på neonatal intensiv, barnemedisinsk avdeling og ungdomspsykiatrisk avdeling.

Bodil Haugen Våge
stortrivs i rolla si som
Opplæringsleiar i Helse
Sunnmøre.– Eg har aldri
hatt konkrete planar for
kva eg skal bli når eg blir
stor, men eg har følgd
interessene mine heile
vegen, seier ho.



Eg har erfart korleis det er å bli frisk etter at eg fekk ein diagnose.

Ei tid var ho avdelingssjukepleiar. Her hadde ho ansvar for opplæring av nyttilsette, og etterkvart kom interessa for organisasjon og leiing.

– Då eg byrja med opplæring, kom interessa for det pedagogiske og det psykologiske aspektet fort. Eg tok vidareutdanning for å få teoretisk støtte i arbeidet. Eg har aldri hatt konkrete planar for kva eg skal bli når eg blir stor, men eg har følgd interessene mine heile vegen, seier ho.

Det ho liker best med jobben som opplæringsleiar, er å vere i dialog med andre tilsette og andre miljø i helseføretaket. No planlegg ho ein samhandlingskonferanse mellom helseføretak og kommune, ei oppgåve ho ser på med stor spenning.

– Gjennom samarbeid blir eg kjend med mange ulike folk, og det at vi saman kan «hjelpast åt», tykkjer eg er veldig spennande, seier ho.

I 22 år har Bodil Haugen Våge vore tilsett ved det som var Ålesund sjukehus før reforma og det som i dag er Helse Sunnmøre. Før ho fekk jobben som opplæringsleiar, arbeide ho med pasientopplæring på Lærings- og meistringssenteret. Også dét var ein jobb ho brann for.

– Heilt sidan eg jobba på barneavdelinga, har opplevingar der pasientar får alvorlege diagnosar og kroniske sjukdommar, fascinert meg. Korleis skal ein handtere det vidare? Ein ting er på sjukehuset, der ein har folk rundt seg, men kva med resten av tida? Det kan vere tøffe tak. Måten du lever livet ditt på, kan ha mykje å seie for korleis du best kan handtere diagnosen din, meiner Våge.

Fekk diagnose – blei frisk

Ho har sjølv opplevd korleis det er å få ein diagnose, men sakna informasjon. For 14 år sidan fekk ho cøliaki.

– Eg har erfart korleis det er å bli frisk etter at eg fekk ein diagnose. Då fall ting på plass, seier Våge. Oppfølginga den gongen var ein time hos ernæringsfysiolog, resten måtte ho finne ut sjølv. Våge fann ut at cøliakiforeininga sat med mykje praktisk kompetanse ho ikkje fekk på sjukehuset.

– Brukarorganisasjonane er ein kjemperessurs, derfor er samarbeid veldig nyttig i opplæring av både pasientar og helsepersonell.

Ho jobbar framleis med pasientopplæring innanfor cøliaki og trur at eiga sjukdomshistorie òg kan vere ein fordel i jobben som opplæringsleiar.

– Eg har livserfaring, eg kjenner organisasjonen godt og har

stor respekt for den jobben som blir gjort nærmast pasienten, fordi eg har vore der sjølv. Eg ser det som rolla vår å bidra til utvikling og støtte for dei som er nærmast pasienten. Det legitimerer funksjonen min, meiner Våge.

Sjølv trur ho framtida blir mykje meir digitalisert. Ho ser meir opplæring innanfor IKT-hjelpemiddel, opplæring via e-læring og at dei tilsette jobbar meir med data.

– Då eg tok sjukepleiarutdanning, hadde eg aldri førestilt meg at eg skulle jobbe med data. I dag har vi ein heilt ny infrastruktur. Eg er veldig takknemleg for at eg lever akkurat no med dei behandlingstilboda som finst, seier ho.

Oppvaksen på forblåst holme

Bodil og mannen har tre barn, ein gut på 28 som er gift og har ei dotter på 1 ½ år, ei dotter på 23 og ein son på 20. Ho er glad for å ha heile familien sin i Ålesund.

– Å bli bestemor har gitt ein heilt ny dimensjon i tilværet, seier ho og smiler.

Både ho og mannen er oppvaksne på Sandsøya, ei forblåst lita øy rett nord for Stad. Då ho voks opp, budde det 750 menneske på øya, i dag er det 250 igjen, mellom desse mor og svigerforeldre. Her har familien eit gammalt, lite hus som ho og mannen set i stand. Å renovere det gamle huset er ein av hobbyane til den driftige dama, men ho kan òg setje seg ned med ei god bok.

– Eg les gjerne faglitteratur. Ikkje fordi eg må, men fordi eg synest det er interessant, påstår ho og legg til:

– Eg har fått høyre at eg nok er litt filosofisk som type, og eg bruker òg tid på å fundere på framtida. Korleis blir helsetilbodet i distrikta versus i byane i framtida? Kva skal til for at det skal vere så likeverdig som mogleg for alle? Slike ting kan eg tenkje på, seier Våge, som i tillegg har arbeidd med ei masteroppgåve i samfunnsplanlegging og leiing på Høgskulen i Volda.

– Eg har berre oppgåveskrivinga igjen. Eg har ikkje lagt ho heilt vekk, vi får sjå etter nyttår, seier Bodil, dama med mange jern i elden.

Tekst og foto: Nina Blågestad

Namn:

Bodil Haugen Våge

Alder: 50

Sivil status:

Gift i 30 år,

tre barn og

eitt barnebarn

Stilling:

Opplæringsleiar i

Helse Sunnmøre

Bur:

Emblem

Hjelpande doktorgrad

Ei etterlysing av feltarbeidarar på eit lite stykke papir i Tromsø i 2000 er årsaka til at Tove Heger (33) kunne disputere for doktorgraden ved Ålesund sjukehus elleve år etterpå.

– Doktorgraden har følgt meg sidan medisinstudiane i Tromsø, fortel Heger som har jobba med graden ved sida av studia, på toppen av jobb og under to svangerskapspermisjonar.

Medan ho studerte, var det høve til å arbeide med ei valfri oppgåve ved fleire anledningar. Tove valde å ta kontakt med Tromsø mineskadesenter då dei etterlyste personar som kunne hjelpe dei med feltarbeid i Kambodsja.

Mineskadesenteret, med Hans Husum og Mads Gilbert i spissen, har bygd opp eit traumenettverk med innbyggjarane i landsbyane og lokalt helsepersonell som nøkkelpersonar. No ønskte dei å undersøkje kvifor så mange mineskadde får malaria, og dei ville bruke traumenettverket til å starte tidleg behandling.

Auka malariarisiko

– Ein medkulling og eg fekk jobben, og første gongen vi reiste til Kambodsja på feltarbeid, var i juli 2000, opplyser Tove Heger, som kjem frå Stamsund i Lofoten.

På turen til Kambodsja fekk ho stadfesta at hypotesen deira om auka smittefare stemde. 30 prosent av dei mineskadde får malaria og blir ofte så sjuke at dei har fleire liggjedøgn på sjukehus enn andre mineskadde. Det viser seg at mange menneske som bur i malariaendemiske område, har ein viss immunitet mot parasitten. Dei blir smitta utan å bli sjuke og er symptomfrie smitteberarar. Dersom dei blir utsette for skadar som krev kirurgisk behandling, vil immunsystemet bli svekt, og dei vil kunne utvikle malaria.

– Det er 20 prosent auka risiko for å få malaria etter ein mineskade, fortel Heger.

Pasientane er i hovudsak fattige bønder som er særleg sårbare for auka økonomisk belastning og fråfall av arbeidsinntekt.

Langt frå kvardagen

I dag er 33-åringen assistentlege ved barneavdelinga ved Ålesund sjukehus. Med andre ord er yrkeskvardagen ganske ulik tema for doktorgraden.

– Heile grunnideen med å studere medisin er at eg ønskjer å gjere ei endring i verda. Doktorgraden er ein måte å hjelpe folk til eit betre liv, seier Tove Heger.

For sjølv om studien ikkje konkluderer med at tidleg malariabehandling av alle traumepasientar med påvist malaria verkar, kan ein heller ikkje seie at det ikkje er til hjelp.

– På grunn av etiske omsyn har vi ikkje fått lov til å ha ei kontrollgruppe der ein del av dei mineskadde ikkje får tidleg behandling. Vi ser at mineskadde som får malaria, har lengre liggjetid og større sjanse for sårinfeksjon enn andre med tilsvarende skadar, forklarar Heger som legg til at dei vurderer å gå i gang med ein ny studie.

– Mykje tyder nemleg på at ein høgare dose med medisin kan ha ein effekt. Studien vår viser at dei aller fleste får feber sjølv om dei får malariabehandling før dei kjem på sjukehus.

Til Kambodsja

Då Tove Heger skulle velje retning innanfor

medisin, valde ho anestesi. Ein viktig grunn var at ho då kunne arbeide tett med Tromsø mineskadesenter.

– Dersom ein skal jobbe ute, er vala ofte større innanfor anestesi enn andre retningar, opplyser Heger som ein annan grunn. Og til hausten skal ho ut på tur igjen. Denne gongen er det for å presentere resultatane av doktorgraden sin til det nasjonale malaria-senteret i Kambodsja.

Tekst: Hilde Sander Meling
Foto: Nina Blågestad

0 Fakta

Malaria er eit av dei største helseproblema i verda, og kvart år blir 300 millionar menneske akutt sjuke. Av desse dør cirka ein million.

Rundt 40 prosent av befolkninga i verda er trua av malaria, og dei fleste av desse bur i dei fattigaste landa. Det er òg dei landa der førekomsten av landmineskarar og andre krigsskarar er høgast.

”

Heile grunnideen med å studere medisin er at eg ønskjer å gjere ei endring i verda.



Tove Heger (33) har nyleg disputert for doktorgraden som handlar om tidleg malariabehandling av traumpasientar for å hindre utvikling av sjukdommen.

Innflytting for dei yngste

Sist i mars starta innflyttinga til den nye barne- og ungdomsavdelinga.

Helse Midt-Norge tok då offisielt over det nye bygget til Barne- og ungdomsavdelinga frå entreprenørfirmaet HENT AS. Helse Sunnmøre har bruksrett fram til den offisielle opninga 7. juni. – Vi får no ei fantastisk muligheit til å gje god behandling i fine omgivnader, seier den stolte avdelingssjefen, Ove Økland.

Dei romslege eineromma med bad gjer sjukehuset endeleg i stand til fylgje forskrifta «Barn på sykehus» fullt ut. Her heiter det at alle innlagde barn har krav på å ha med seg ein eller to pårørande under opphaldet. Det var ikkje alltid like lett å få til i dei gamle og tronge lokala.

Det er etter mange år med innsats og planlegging at sjukehuset endeleg har fått samla aktivitetane under same tak. No kan dei tilby pasientar og pårørande betydeleg standardheving – med einerom for alle innlagde.

For dei om lag 100 tilsette i avdelinga er dei romslege, moderne lokala også eit vendepunkt. Dette gjeld sjølvsagt det fysiske arbeidsmiljøet, men vel så mykje reint organisatorisk. No ligg alt til rette for smartare arbeidsmåtar med sterk vekt på dagbehandling, poliklinikk, effektiv pasientflyt og tverrfagleg samarbeid.

Byggeprosjektet har fungert strålande både i høve til framdrift og kostnadskontroll. Det ser ut til at prosjektet vil bli ferdigstilt godt innanfor fastsette økonomiske rammer.



Åse Hotell feira nyleg fem år. Hotellsjef Ida Grøtta Barstad ønskjer pasientar og pårørande velkommen også i åra som kjem.

Hotellet med det vesle ekstra

I fem år har Åse hotell teke imot gjester som treng ekstra oppfølging. Her får både pasientar og pårørande støtte frå dyktige sjukepleiarar. – Vi vil vere det vesle ekstra, seier hotellsjef Ida Grøtta Barstad.

Pasienthotellet Åse hotell feira nyleg femårsjubileum. På det flotte hotellet får pasientar og pårørande ro og fred og den oppfølginga dei treng, frå dyktige tilsette. Det er heile tida minst ein sjukepleiar på jobb.

– Vi vil vere det vesle ekstra for pasientane. Gi dei litt meir enn det dei får på avdelinga, seier Ida Grøtta Barstad (47), som har vore hotellsjef det siste året.

Sjølvhjelpsgruppe

Dei tilsette blir godt kjende med pasientane, særleg dei som bur her lenge.

– Vi bidreg med støtte og oppbakking. Vi kan seie at «det er normalt å ha sårne reaksjonar» og kan fortelje dei om kva som er vanleg, fortel hotellsjefen.

Pasienthotellet fungerer òg som ei uorganisert sjølvhjelpsgruppe, der pasientane finn kvarandre og finn støtte i å snakke med andre i same situasjon.

– Ulempa det er å bu heimafrå, blir vege opp når dei finn folk med den same lagnaden som føler det same som dei, seier Barstad. Pårørande kan bu på hotellet viss det er ledig kapasitet. Også dei treng ofte litt ekstra oppfølging.

– Dei er ofte uroa for dei innlagde. Oppgåva vår er å vere støttande og hjelpe dei med dei spørsmåla dei har, seier 47-åringen.

Åse hotell har til saman 38 rom, daglegstove, trimrom og sykklar til låns. Dei tilsette oppmuntrar gjestene til å gå

turar og hjelper gjerne til med turforslag. På hotellet får dei eit lyst, fint rom med eige bad og ro til å få sove godt. Dei er òg mykje friare og kan bestemme sjølve når dei vil sove. Barstad seier dei ulike avdelingane har blitt flinkare til å bruke tilbodet.

Betyr mykje

– Eg trur og håper Åse hotell betyr mykje. Det er eit reelt behov, spesielt for dei på kreftavdelinga som bur langt unna. Vi får gode tilbakemeldingar, pasientane synest det er positivt å bu så fint, seier Barstad.

Pasienthotellet hadde eit toppår i 2009 med 13 700 overnattingsdøgn, i fjor var 11 900 innom hotellet. Auken i bruk av dagkirurgi gjer at behovet for pasienthotellet ikkje blir mindre med åra, men ei utbygging er det førebels ikkje konkrete planar om.

Framover vil Barstad jobbe med å auke statusen for sjukepleiarane på hotellet.

– Ein skal vere stolt av å jobbe her, jobben krev at ein har eit breitt spekter av kunnskap og kjenner til mange ulike problemstillingar. Dessutan har vi den medmenneskelege biten, seier Barstad. Den tidlegare sjukepleiaren trivst i rolla som hotellsjef.

– Det er ein ideell jobb. Eg får behalde pasientkontakten, utfordre meg sjølv som leiar og får tenkje alternativ sjukehusdrift. Eg har òg fått mykje verdifull fagleg kunnskap, avsluttar Barstad.

Tekst og foto: Nina Blågestad



På hotellet får gjestene fine, lyse rom med eige bad.



Friske fargar og kunst på veggane pregar hotellet.

Magasin for
Helse Sunnmøre
www.helse-sunnmore.no



Redaktør/ kommunikasjonssjef:

Solveig Moe Frøland
70 10 68 10 /
922 08 089
solveig.moe.froland@
helse-sunnmore.no



Prosjektleiar/ journalist:

Hilde Sander Meling
918 29 750

hilde.meling@cox.no



Annonse- konsulent:

Elin Nagelsen
930 19 561

elin.nagelsen@cox.no

Imponerende arbeidsinnsats

I nærare 50 år har fysioterapeut Margit Sætra (bilde) jobba innan same profesjon. Siste arbeidsdag ved Ålesund sjukehus hadde ho på sin eigen 70-årsdag.

– Det er ikkje mange som har ein yrkeskarriere som går over nesten 50 år innan same profesjon. I tillegg har Margit Sætra i alle desse åra nesten ikkje hatt fråvær. Det er imponerende, seier avdelingssjef Karl-Arne Remvik ved avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering.

Margit Sætra var ferdig utdanna fysioterapeut i desember 1962, og 1. januar 1963 starta ho å arbeide ved Ålesund fysikalske institutt. Der var ho tilsett fram til 1971. Dei fire siste åra var ho utleigd til Ålesund sjukehus og då nye Ålesund sjukehus opna i januar 1971 begynte ho å arbeide der.

Fram til i dag har Sætra vore tilsett ved Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, berre avbrote av nokre korte periodar då ho var tilsett ved Namsos og Vefsn sjukehus.

– Margit er kjend som ein svært pliktoppfyllynde og dyktig fysioterapeut.



Ho har eit brennande engasjement for pasienten og har alltid utført arbeidet sitt på ein fagleg solid og samvitsfull måte, fortel Remvik.

TOLKING

Tolkebestilling:
Tlf. 75 54 22 00 / 815 35 500
DØGNVAKT

NORICOM® NORD AS

Lokalkontor Ålesund
Tlf. 70 13 03 60 / 75 54 22 16

TOLKING - TILSTEDE OG TELEFON

NYTILSETTINGAR I HELSE SUNNMØRE Liste over nytilsette i faste stillingar

Christoffer Lervåg
Medisinsk fysikar ved
Stråleterapiseksjonen,
Kreftavdelinga – Medi-
sinsk klinikk.
Byrja 21.03.2011.

Ingvild Vestre Roaldset
Klinisk pedagog og ved
Poliklinikken i Ålesund
(BUP) – Psykisk helsevern
for barn og unge Byrja
21.03.2011.

Eva Ødegaard
Sekretær ved Psykiatrisk
poliklinikk – Vaksenpsykia-
trisk avdeling.
Byrja 01.03.2011.

Inger Marie Ulla Jørgen-
sen
Fagkonsulent/Pedagog
ved Seksjon for habilite-
ring – Vaksenteamet.
Byrja 01.03.2011.

Hilde Breivik
Fagarbeidar/Maskinist
ved Allmennteknisk sek-
sjon – Serviceavdelinga.
Byrja 21.02.2011.

Maciej Klys
Psykolog ved Poliklinikken
i Ålesund (BUP) – Psykisk
helsevern for barn og
unge.
Byrja 15.02.2011.

Torkjell Aannø
Psykolog ved Sjøholt
DPS – Vaksenpsykiatrisk
avdeling.
Byrja 14.02.2011.

Eva Dyb-Sandnes
Førstesekretær
i administrasjonen ved
Ålesund sjukehus.
Byrja 14.02.2011.

Sylvia Breivik
Kjøkkenassistent på

hovudkjøkkenet – Service-
avdelinga.
Byrja 19.01.2011.

Olrun Høyem Mascall
Spesialfysioterapeut ved
Avdeling for fysikalsk
medisin og rehabilitering
poliklinikk.
Byrja 01.01.2011.

Kristine Kalsne
Kjøkkenassistent på
hovudkjøkkenet – Service-
avdelinga.
Byrja 14.02.2011.

Linda Christin Riise
Bioingenør på Lab. for
medisinsk biokjemi - Kli-
nikk for laboratoriefag.
Byrja 28.03.2011.

Edel Annie Lind
Assistent ved Hjarteo-
vervaking og medisinsk
intensiv seksjon – Medi-
sinsk klinikk.
Byrja 01.01.2011.

Andrea Pedersen Wal-
derhaug
Assistent på Åse hotell –
Ålesund sjukehus.
Byrja 03.01.2011.

Marita Velsvik Andersen
Kokk m/fagbrev på
hovudkjøkkenet – Service-
avdelinga.
Byrja 01.03.2011.

Marit Waag
Sjukepleiar ved Felles
sengpost Fys.med./Slag/
Geriatrici.
Byrja 01.02.2011.

Unni Irene Arnestad
Kvalitetsrådgjevar ved
Kvalitetsseksjonen – Fag-
avdelinga.
Byrja 01.03.2011.

Lene Bjørlo Overå
Seksjonsleiar ved
Forsterka rehabilite-
ring – Vaksenpsykiatrisk
avdeling.
Byrja 21.03.2011.

Frøde Guldal
Avdelingssjef ved Ortope-
disk avdeling – Kirurgisk
klinikk.
Fast frå 01.02.2011, men
byrja midlertidig som
avdelingssjef 01.01.2010.

Kristian Kolnes
Seksjonsoverlege ved
Røntgenavdelinga Volda,
Radiologisk avdeling–
Volda sjukehus.
Byrja 01.01.11.

Linda Røsveold
Spesialpedagog ved BUP
Volda, Psykisk helsevern
for barn og unge, Klinikk
for barn og unge – Volda
sjukehus.
Byrja 01.02.11.

Karin Vatne Haram
Sjukepleiar ved Fellespost
kirurgi/gynekologi Volda,
Kirurgisk avdeling Volda,
Kirurgisk klinikk Volda –
Volda sjukehus.
Byrja 01.03.11.

Trygve Hovdenakk
Driftskonsulent/nestleiar
ved Allmennteknisk sek-
sjon Volda, Serviceavde-
linga – Volda sjukehus.
Byrja 01.03.11.

Hilde Renate Engjoberg
Sjukepleiar ved Medisinsk
sengpost Volda, Medisinsk
avdeling Volda, Medisinsk
klinikk – Volda sjukehus.
Byrja 08.03.11.



LA DEG BEVEGE - MOT DIN SPREKESTE SOMMER

TREN er en lokal treningsenterkjede som tilbyr allsidig trening og sosialt samvær. Om du vil bevege deg til musikk på en av våre mange gruppetreningstimer, eller trene for deg selv på våre apparater er opp til deg selv. Kom i gang med trening nå. I samarbeid med våre treningsveiledere finner vi et program for å nå dine mål.

Visste du at TREN tilbyr ansatte i Helse Sunnmøre gunstig treningsavtale?

- Vi byr på FRI etablering (Verdi kr. 800,-)
- Kr. 425,- pr. mnd ved minimum 12 måneders treningsavtale. (Kan ikke kombineres med fleximedlemskapsbetingelser.)
- Kortkostnad på kr, 100,- kommer til ved oppstart.

PS! TREN har gunstige familieordninger. Du slipper ekstrakostnader for å koble på flere i familien. Barn / ungdom fra 15 år til fylt 21 år, kan være med på familieavtale.

Husk ID-kort eller lønsslipp så er du igang med treninga før du vet ordet av det. Fortsatt ikke helt bestemt deg? Ta med annonsen og vi tilbyr deg en GRATIS prøvetime!

VELKOMMEN TIL OSS PÅ TREN!

Meld deg inn i dag
ved å sende en SMS til
BEVEGEHS til 2007
*) Min. 12 mnd. avtaleperiode, Månedspris 425,-,
1-en mnd. oppsigelsestid fra
1. i påfølgende måned.



TREN Moa, TREN Ålesund,
TREN Sykkylven, TREN Volda, TREN Haram
Telefon: 40 00 19 85, www.tren.no

