

# Sunn Møring ...

Nr. 2 - 2009



s10

## Barneavdelinga 50 år

sjå side 4



**Ny etterbehandlingsavdeling  
i Helse Sunnmøre**

s. 2



**Inspirert av dialog**

s. 6



**Vil innføre talegjenkjennings-  
system i Helse Sunnmøre**

s. 8

Det har vore ein strabasjøs start på det nye året. Med eit budsjett som er særdeles stramt for 2009, har det gitt oss store utfordringar. Det har vore jobba hardt med å få eit budsjett i balanse. I dette arbeidet har vi lukkast med å få einsskild brikker på plass, medan andre har blitt forlatta undervegs i arbeidet. Mange tilsette har vore svært kritisk til prosessen rundt desse omstruktureringane og omorganiseringane som vi har arbeidd med siste månadane. Kritikken har nok vore rett på mange måtar. Når tidsfristane er knappe og prosessane ikkje får gå i naturleg rekkjefølgje er det ikkje alltid at vi når det målet vi set oss. Lærdomen må vere at vi har god styring og kontroll med budsjettet gjennom året. På denne måten vil vi unngå å kome i tidsnaud slik vi gjorde for budsjettet i år. Dette er nøkkelen for å skaffe oss handlingsrom både for å arbeide meir strukturelt med driftsomsleggingar og for å kunne setje oss i stand til å kunne handtere investeringskostnader for framtida. Første utfordringa no er knytta til inneverande års budsjett. Klarer vi å kome i balanse dette året, vil truverdet vårt knytta til å klare å handtere auka driftskostnader til investeringar bli styrka. I år handlar dette om å vise at vi vil klare å handtere bygging av ny barneavdeling, i neste omgang vil det handle om rehabilitering av Ålesund sjukehus. Dette treng vi for å kunne drive moderne medisinsk behandling, men utan handlingsrom knytta til drifta vår, vil vi ikkje kunne klare å få midlar til dette arbeidet.

Samhandlingsreforma kjem dette halvåret. Fristen var først sett til 1. april, men sidan det no er avgjort at samhandlingsreforma blir ei stortingsmelding, er arbeidet med å få ferdig reforma sett til juni månad. I tråd med dei signala som er kome frå ministeren etablerer vi frå 20. april ei etterbehandlingseining i samarbeid med Ålesund kommune på Aspøya omsorgssenter. Vi er svært nøgde med at vi endeleg har fått på plass denne eininga som vil vere eit viktig ledd i styrkinga av samarbeidet vårt med kommunen, men sist og ikkje minst, dette er eit viktig kvalitetsfremjande tiltak for pasientane som er i målgruppa for denne eininga.

Allereie no veit vi at det blir sett andre krav til sjukehusa ved innføringa av denne reforma. Meir ansvar skal leggjast til kommunehelsetenesta, noko som vil krevje både auka ressursar til kommunehelsetenesta og meir kompetanse. At denne reforma er viktig, kan vi vere samde om alle, og vi ser med spaning fram til dei forslaga som helseministeren vil leggje fram i juni! Atter ein gong er det berre å konstatere at endringar er kome for å bli og vi som arbeider i spesialisthelsetenesta må berre henge med! Eg ønskjer dykk ein fin vår!

Med vennleg helsing  
**Astrid J. Eidsvik**



Framsida:  
Bilete frå spebarnsrommet i den første barneavdelinga i 1960. Den første kuvøsa, «brødboksen», står bak i kroken.

# Nytt tilbod

**Ikkje alle pasientar treng å vere på sjukehuset heilt til dei er utskrivingsklare. Den nyetablerte etterbehandlingsavdelinga er meint for dei som er for friske for sjukehuset, men ikkje friske nok til å flytte heim att. Avdelinga er eit samarbeidsprosjekt mellom Helse Sunnmøre og Ålesund kommune.**

Måndag 20. april kunne den nyetablerte etterbehandlingsavdelinga ta imot dei første pasientane. Målgruppa for avdelinga er eldre menneske med mellombels behov for behandling, pleie og omsorg.

## Betre behandlingstilbod

Målet med etterbehandlingsavdelinga er at ho skal gi dei aktuelle pasientane ei meir positiv oppleving av sjukehusopphaldet, kort sagt pasientar som er meir nøgde med behandlingssopplegget.

– Vi vonar at opplegget vil gjere pasientane betre i stand til å ta vare på seg sjølve etter at dei er utskrivne til heimen. Arbeidet kan slik vere eit middel for å senke talet på re-innleggingar. Både forskning og erfaringar frå andre byar i Norge kan vise til svært gode resultat, seier Reidun Aasen. Ho er sjukehuset sin kontaktperson på prosjektet. Dette inneber å vere kontaktpunkt internt mot sjukehusavdelingane og eksternt mot Aspøy omsorgssenter.

## Fakta: Etterbehandlingsavdelinga

Etterbehandlingsavdelinga er eit samarbeidsprosjekt mellom Helse Sunnmøre og Ålesund kommune. Helse Sunnmøre dekkjer 2/3 av driftskostnadane, medan Ålesund kommune står for den siste tredjedelen. Pasientane skal betale eigendel etter reglementet til kommunen.

Kven kan leggjast inn på etterbehandlingsavdelinga?

- Pasienten må vere busett i Ålesund kommune.
- Pasienten må vere ferdig undersøkt på sjukehuset.
- Pasienten må ha starta behandlinga og vere stabil.
- Pasienten skal ha som målsetjing å flytte heim etter opphaldet.
- Pasientar blir ikkje lagde inn på avdelinga dersom dei har ei alvorleg psykisk lidning, har demens/forvirring eller er så friske at opphaldet blir kortare enn fem dagar.
- Den gjennomsnittlege liggjetida er 14 dagar. Maksimum er 21 dagar. Minimum er fem dagar.

# for pasientar i gråsona

– Det er også lagt opp til at det skal vere direkte kontakt mellom sjukehusavdelingane og etterbehandlingsavdelinga. Eg reknar med at eg blir mindre involvert etter kvart som systemet går seg til, seier Aasen.

For å finne ut kva for pasientar som oppfyller krava til å leggjast inn på etterbehandlingsavdelinga, er det utarbeidd ei sjekklister. Pasientane må vere frå Ålesund, vere ferdig undersøkte på sjukehuset, ha starta behandlinga og vere i ein stabil tilstand. Det er også eit krav at pasienten i utgangspunktet skal flytte heim etter opphaldet. Maksimal lengd på opphaldet er 21 dagar. Pasientar blir ikkje lagde inn på avdelinga dersom dei har ei alvorleg psykisk lidning, demens/forvirring eller er så friske at opphaldet blir kortare enn fem dagar.

## Moderne institusjon

Aspøy omsorgssenter er ein moderne og godt utstyrt institusjon. Omsorgssenteret med til saman 44 pasientar, er inndelt i to avdelingar med tre bueiningar i kvar. Den eine av desse utgjør etterbehandlingsavdelinga som skal ha åtte pasientar. Pasientane blir innkvarterte på dobbeltrom. Romma er lyse og trivelege. Det same gjeld dei fine opphaldsstovene i fellesareala.

– Vi har store forventingar til prosjektet og gler oss veldig til å ta imot pasientane. Dei som blir innlagde her, får sjansen til å avslutte behandlinga på ein rolegare måte enn kva sjukehuset kan tilby, seier avdelingssjukepleiar på etterbehandlingsavdelinga, Anne Otlo Gjerde. Otlo Gjerde fortel at Aspøy omsorgssenter er godt bemanna med kompetente sjukepleiarar. – I samband med kortidsavdelinga på omsorgssenteret har vi allereie fått god erfaring med å samarbeide med Helse Sunnmøre. Etterbehandlingsavdelinga gjer at vi no skal samarbeide endå tettare. Vi gler oss, seier Otlo Gjerde.

Assisterande direktør i Helse Sunnmøre er også svært nøgd med å kunne innvie den nye avdelinga. Han fortel at samarbeidet mellom Helse Sunnmøre og kommunen har vore godt og konstruktivt og blitt stadig betre jo lenger dei har komme i prosessen.

– Forsking har vist at etterbehandlingsavdelingar gir eit betre tilbud for denne typen pasientar, enn kva sjukehusa kan tilby. Dette gjer seg utslag i færre døde, færre re-innleggingar og dessutan at pasientane blir meir sjølvhjelpne når dei kjem heim.

Dei tydelege forskingsresultata gjer at vi i Helse Sunnmøre finn det naturleg å etablere ei etterbehandlingsavdeling, seier Ristesund.

**Tekst og foto:  
Anbjørn Holme**

*Sjukepleiar Reidun Aasen ser fram til å samarbeide med Ålesund kommune om etterbehandlingsavdelinga.*



Bilete av tilsette og born frå barneavdelinga tidleg på sekstitalet. Barnepleier Liv Oksnes til venstre.



# Barneavdelinga 50 år

**Den 9. mars i år var det 50 år sidan barneavdelinga fekk dei første pasientane. Tida frå den gongen avdelinga sleit med mus, til utbygginga av ny barneavdeling i år, vitnar om ei formidabel utvikling.**

– Det som kjenneteiknar avdelinga vår, er mange ivrige og flinke medarbeidarar som står på og gir god omsorg og god medisinsk behandling. Dette har gitt oss eit godt omdømme, seier avdelingssjef på barneavdelinga, Ove Økland.

#### **Musejakt i gangen**

Sjølve 50-årsdagen til barneavdelinga blei markert med kakefest for dei tilsette, barna som var innlagde på avdelinga og foreldra deira. I 1959 då avdelinga opna, var ho ikkje lokalisert på sjølve sjukehuset, men 150 meter bortanfor, i indremisjonsbygget i Fjellgata 57. Bygget hadde 26 sengeplassar fordelt på seks sjuke rom i to etasjar. Sjølv om bygget var meint som ei provisorisk løysing, tok det mange år før det nye sjukehuset i Ålesund stod klart i 1971.

– Arnlot Drabløs har betydd svært mykje for utviklinga av barneavdelinga. Drabløs var overlege på barneavdelinga heilt frå starten og fram til 1984. Han hadde visjonen om ei fagleg sterk barneavdeling for heile Møre og Romsdal, fortel Økland. –

– Drabløs skriv likevel i ei oppsummering over startåra, før «nyesjukehuset på Åse», at dei i tillegg til faglege utfordringar også hadde musejakt på pasientromma og kattar i gangen! Drabløs, som i dag er ein sprek mann i nittiåra, utvikla altså avdelinga, trass i vanskelege arbeidstilhøve.

Ei av oppgåvene til legane ved den første barneavdelinga var å undersøkje dei nyfødde på fødeavdelinga. Det tungvinte med situasjonen var at fødeavdelinga låg 200–300 meter borte. Når det gjaldt spedbarnssjukdommar, var dei særleg opptekne av Rhesus-sjukdommar den første tida. Erytroblastose var ein svært vanleg diagnose. Sjukdommen skriv seg frå eit ugunstig høve mellom blodtypen til mor og barn. Som behandling blei det i 1961 gjennomført heile 37 utskiftingstransfusjonar fordelt på 19 born. Dette var den gongen avansert medisin som elles berre blei gjort ved universitetsklinikkane i Oslo og Bergen.

– Ser ein etter i protokollane, ser ein raskt at fleire barn døydde av diagnosar som vi i dag kan

**Bildet viser barnelege Anders Alme , overlege Hans Hovlid og overlege Arnjot Drabløs. Bildet er frå slutten av syttitalet.**



**Bildet (truleg tatt 1964) viser den første moderne kuvøsa.**



**Bildet viser born og foreldre som er klare for legevisitt.**

gjere noko med. Dei vanlegaste dødsårsakene var infeksjonar, kreft, medfødde misdanningar og fødselskomplikasjonar, seier Økland.

### Todelt revolusjon

I 1971 då nybygget til Ålesund sjukehus blei opna, blei barneavdelinga flytt med inn i sjølve sjukehuset. I 1977 stod Drabløs i bresjen for ei ny og viktig todeling av avdelinga. Dette innebar å skilje ut nyfødde og spedbarn slik at dei fekk sin eigen post med eige personell. På den tida var det vanleg at sjukehusa hadde eit fysisk skilje mellom barnemedisin og nyføddavdelinga, men at personalet arbeidde på tvers av desse grensene. I Ålesund blei det derimot etter lang argumentasjon overfor departementet oppretta eige spesialisert personell for nyføddavdelinga. Ordninga var ein viktig grunn til at talet døde nyfødde gjekk ned med sju barn per tusen fødde frå 1972 til 1982. Dette vekte merksemd i inn- og utland.

- Det perinatale miljøet på Ålesund var eit aktivt miljø. Dette førte til at svangerskapskontrollane blei meir systematiserte. Sjukehuset var også det første som begynte med to ultralydundersøkingar i løpet av eit svangerskap, seier Økland.

Ein perinatal viktig milepåle var deltakinga i den internasjonale Curosurf-studien på slutten av åttiåra. Studien var eit samarbeidsprosjekt med Rikshospitalet.

- Behandlinga blei ein revolusjon i moderne nyfødd-medisin, og det er stas å ha vore med

på den tidlege utviklinga. I tillegg til ei aktiv vektlegging av intensiv nyfødd-medisin har det også komme ei omfattande utvikling av spesialkompetanse innanfor dei andre fagområda i pediatrien, seier Økland.

### Mot ei ny tid

Barneavdelinga på sjukehuset i Ålesund blei planlagt i sekstiåra , ho flytte inn i syttiåra og er i dag utdatert når det gjeld både romkapasitet og romløysering. Tidleg i nittiåra blei det klart at ein prosess mot ei ny avdeling måtte starte, men arbeidet blei først veldig konkret ti år seinare. Ein nybygd barneklinnikk, med innflytting neste år, vil derfor utgjere ei enorm forbetring. Nybygget vil vere tilpassa meir moderne behandling og gi gode tilhøve for både pasientar, familie og tilsette. Økland fortel at avdelinga har store forventningar til arbeidet i åra som kjem.

- Vi er i gang med å etablere eit nasjonalt kompetansesenter innan skånsam nyføddmedisin. Dette handlar om bruk av såkalla NIDCAP-behandling (Newborn Individualized Development of Care Assessment Programme). Behandlinga inneber ei barnpsykologisk tilnærming til nyføddmedisin, seier Økland. Helse Sunnmøre samarbeider i dag med det internasjonale senteret

for NIDCAP i Boston. Målet er å få internasjonal godkjenning som kompetansesenter i 2010/2011. Men før den tid skal det mellom anna feirast femtiårsjubileum. Det er planlagt ei større feiring i sommar samstundes med byggjearten av den nye avdelinga.

- Vi har ikkje bestemt korleis, men håper på både revy og kavalkade av barneavdelinga si historie, avsluttar Økland.

**Tekst og foto: Anbjørn Holme.**



*Avdelingssjef på barneavdelinga, Ove Økland*



**Namn:**

Sigrid Rudloff

**Nasjonalitet:**

Tysk.

**Alder:** 60 år

**Stilling:**

Psykiater,  
alderspsykiatrisk  
seksjon.

Utdanna nevrolog  
og psykiater.

Tok doktorgrad  
innan psykiatri i  
1993.

Vidareutdanning  
i psykoterapi ved  
universitetet i  
Jena i perioden  
1997-2003.

”

Her i Norge ser ein og  
hører ein på kvarandre.  
Dette gir ein vennleg  
og god atmosfære.

# Inspirert av dialog

**Då Sigrid Rudloff var 57 år, gjorde ho eit val som endra livet hennar radikalt. Ho la ned legepraksisen sin i Tyskland og flytte til Ålesund for å arbeide som psykiater. I arbeidskvardagen trivst ho best når ho kan bruke dialog som behandlingsmiddel.**

1. mars 2006 byrja Sigrid Rudloff som psykiater ved Helse Sunnmøre. Kollegaene i helseføretaket omtaler ho som eit funn.

– Sjølv om det å flytte til Norge var ei stor og relativt rask omstilling i livet mitt, er eg ikkje av typen som stadig hiv meg ut i det ukjende. Eg er ein person som liker å tenkje meg om grundig før eg tek ei avgjersle, seier ho.

## Budde i DDR

Sigrid Rudloff kjem frå byen Suhl i Tyskland. I 1990 starta ho eigen praksis i Zella-Mehlis, som er nabobyen til Suhl. Då ho flytte til Ålesund, var det ikkje første gongen arbeidssituasjonen til Rudloff endra seg radikalt. Som borgar av det tidlegare Aust-Tyskland opplevde ho i samband med samlinga av Tyskland store endringar, både i samfunnet og på jobb.

– Eg er utdanna nevrolog og psykiater og har jobba som lege sidan 1973. I fleire år arbeidde eg på ein poliklinisk avdeling i Tyskland. Ved samanslåinga av Aust- og Vest-Tyskland i 1990 blei det austtyske helsesystemet oppløyst, til fordel for det vesttyske. Den nye situasjonen gjorde at eg valde å starte opp eigen praksis i byen Zella-Mehlis, seier Rudloff.

## Motlaus atmosfære

Praksisen dreiv ho fram til ho flytte til Norge i februar 2006. Den siste perioden før ho flytte, beskriv ho som veldig vanskeleg.

– Eit samfunn prega av aukande arbeidsløyse var med på å skape ein motlaus og trist atmosfære i lokalsamfunnet. I tillegg kom det ei helsereform som gjorde det økonomisk svært vanskeleg å drive eigen praksis, seier Rudloff.

Situasjonen gjorde at Rudloff byrja å undersøkje korleis ho kunne endre arbeidssituasjonen sin. Sommaren 2005 oppdaga ho ein annonse kor det stod at psykiatrisk divisjon ved Helse Sunnmøre skulle tilsette ny psykiater. At ho fatta ekstra interesse for nett denne stillinga, var ikkje heilt tilfeldig. Rudloff har lenge vore glad i Norge. Før ho flytte hit, hadde ho og mannen hatt heile ni Norges-feriar. Saman ferierte dei på stadar frå heilt i sør til dei nordlegaste fylka. Ekteparet er svært glade i den norske naturen.

## Første møte

– Etter at eg hadde søkt stillinga, blei eg innkalla til jobbintervju i Helse Sunnmøre. Møtet med Regina Steinberg og Victor Grønstad var veldig positivt, seier ho. Resten av historia veit du allereie slutten på. Rudloff fekk jobben, og berre nokre månadar etter jobbintervjuet, i mars 2006, hadde ho avvikla legepraksisen sin i Tyskland og starta den nye norske jobbkvardagen.

– Den første tida budde eg åleine i Norge. Mannen min blei igjen i Tyskland mellom anna for å sjå til foreldra våre som byrjar å bli gamle, seier Rudloff. Etter å ha vore gift i 38 år var det noko einsamt å bu åleine. Gleda var derfor stor då mannen og hunden Anka flytte til Norge eit år seinare.

## Saknar familien

Sigrid og mannen har to barn, ei dotter på 34 som arbeider som bankfunksjonær, og ein son på 27 som er politimann.

– Det er klart eg saknar familien min, både barna våre, barnebarna og foreldra våre. Derfor reiser vi heim tre-fire gonger i året. Eg har også eit lite håp om at barna mine ein gong skal flytte til Norge også, sjølv om dette i dag er praktisk vanskeleg for dei, seier Sigrid.

## Dyktig og omgjengeleg

Sidan Rudloff kom til Ålesund, har ho arbeid innan fleire deler av psykiatrisk avdeling. No arbeider ho på vaksenpsykiatrisk avdeling.

– Kva liker du best ved jobben din?

– Det beste eg veit, er å få pasientar til å forstå sin eigen situasjon og kva dei treng å gjere for å betre tilhøva sine. For at ein pasient skal få det betre, må endringane botne i pasienten sine egne avgjersler om korleis han skal få det betre. Eg trur menneska er i stand til å forandre seg så lenge dei lever, seier Rudloff.

– Tilfelle der eg må bruke dialog som behandlingsmiddel, inspirerer meg veldig. Leiari for psykiatrisk avdeling ved Ålesund sjukehus, Victor Grønstad, beskriv Rudloff som ein svært positiv og omgjengeleg person.

– Med bakgrunnen som psykiater og nevrolog er Rudloff ein svært kompetent person. Rudloff kan ta ubehagelege avgjersler og stå for desse på ein svært truverdig måte. Vurderingane hennar er alltid gjorde på eit solid fagleg grunnlag. Eg klarer rett og slett ikkje å finne noko negativt om henne. Ho er beintfram eit funn for alderspsykiatrisk seksjon ved Ålesund sjukehus.

## Eit unikt samhalde

Noko av det beste Rudloff liker med arbeidskvardagen sin i Norge, er det inkluderande miljøet.

– Her i Norge ser ein og høyrer ein på kvarandre. Dette gir ein vennleg og god atmosfære. Samarbeidet på alderspsykiatrisk seksjon er svært godt. Ved å leggje saman og bruke kunnskapane til alle dei tilsette får vi den beste utnyttinga av ressursane på avdelinga, seier Rudloff.

– Eg er spesielt takksam for måten eg blei motteken på av heile staben då eg kom. Dei har vist

stor forståing for situasjonen min som ny i Norge og på sjukehuset, seier Rudloff. Ho fortel om ein arbeidskvardag i det tyske systemet som var prega av eit langt strengare hierarki enn i Norge.

– I periodar kor det er veldig travelt, er det nettopp den gode atmosfæren på jobb som gjer at eg ikkje blir redd og kan seie til meg sjølv: Dette kan eg klare! Miljøet gir meg energi. Eg hadde ikkje klart å jobbe på same måten i det tyske systemet, seier Rudloff, som ynskjer å jobbe heilt til ho er 65, kanskje 67 år.

## Lærte norsk på rekordtid

Eit viktig tilpassingstiltak for Rudloff var at ho byrja med norskundervisning med det same ho kom.

– Den dyktige språklæraren Svein Foss frå Spjelkavik vidaregåande skule var ein god støttespelar for meg, også når det gjaldt å lære om det norske samfunnet, seier ho.

Foss har vore språklærer for ei rekkje utanlandske psykologar og legar som har byrja å arbeide i Helse Sunnmøre.

At Sigrid er ei språkmektig dame, herskar det ingen tvil om. Etter berre tre månadar beherska ho språket.

– Som psykiater er språk det viktigaste arbeidsverktøyet. Derfor var det ekstremt viktig å lære dette fort, seier Rudloff.

## Fotograferer naturen

Når Rudloff skal kople av frå ein hektisk arbeidskvardag, liker ho å gå tur eller sjå film. Dessutan er ho veldig glad i å lese bøker, både på norsk og tysk språk. Både ho og mannen har hatt mange flotte turopplevingar i Norge. Men Rudloff fortel at ho gjerne skulle gått endå fleire turar.

– Eg har mål om å bli i endå betre form, slik at eg kan komme meg endå meir ut på tur, smiler ho. Når Rudloff er ute i naturen, får ho også dyrka ei anna av interessene sine, nemleg fotografering. På kontoret hennar heng ei rekkje flotte bilete både frå Norge og Tyskland.

– Men du må ikkje skrive at eg er nokon fotoekspert. Dette er noko eg gjer berre for min eigen del. Det er rett og slett ein fin måte å lagre minne, seier ho. – I periodar når eg har det vanskeleg, liker eg å sjå på bilete eg tok då eg hadde det bra.

– Spesielt å ta bilete av naturen er god avkopling for meg. Derfor har eg alltid med meg eit lite kamera som er lett å ta med seg på tur. Eg synest det er fascinerande korleis lyset og naturen skifter med årstidene. Å fange slike endringar på bilete synest eg er veldig kjekt, avsluttar ho.

**Tekst og foto: Anbjørn Holme**



Fagdirektør Odd  
Veddeng

# ● Vil innføre ● talegjenkjenningssystem ● i Helse Sunnmøre

**Innføringa av eit talegjenkjenningssystem er eit av dei store IKT-prosjekta i Helse Midt-Norge i 2009. Prosjektet gjer at legane kan diktere journalar og få teksten direkte opp på skjermen.**

Den 4. juni 2008 blei hovudprosjektet «Talegjenkjenning» godkjent av Helse Midt-Norge si styringsgruppe, Strategi. Systemet baserer seg på det same dikteringssystemet som eksisterer i dag. Forskjellen er at teksten kjem direkte opp på skjermen etter kvart som legen dikterer, utan bruk av sekretær som mellomledd. For kvar lege som skal ta systemet i bruk, må vi rekne med ein tilpassingsperiode på fire til seks veker.

Arbeidet med talegjenkjenning i Helse Sunnmøre er delt i tre delar. For det første kartlegg vi konsekvensane innføringa vil ha for kontorseksjonen, som i dag skriv dei dikterte

journalane. For det andre ser vi på konsekvensane for arbeidet til klinikanane. Den tredje delen går på dei tekniske løysingane og innføringa av desse.

#### **Kartlegging av arbeidsprosessar**

– Prosjektet er no i ein fase der vi skal sjå nærare på korleis arbeidsprosessane fungerer i dag og korleis dette vil sjå ut etter at talegjenkjenningssystemet blir etablert, seier prosjektleiar for talegjenkjenningssystemet i Helse Sunnmøre, Marit Kjersem.

Ho fortel at ettersom det har vore ein del frustrasjon omkring prosjektet, er det svært

**Prosjektleder for talegjenkjenningsprosjektet, Marit Kjersem, fortel at det i april og mai skal gjennomførast pilotprosjekt på talegjenkjenning. Dette skal settast i gong ved Helse Nordmøre/Romsdal, samt St. Olavs Hospital.**

viktig at det blir laga ein god plan som beskriv arbeidsoppgåvene til både sekretærene og legane.

For tida held ein på med kartlegging av alle sekretærene etter ansiennitet og formell og reell kompetanse. Dette blir gjort for å få ei oversikt over gruppa og sjå korleis dei frigivne ressursane kan utnyttast. Det vil også vere aktuelt med nedbemanning.

– I april og mai skal Helse Nordmøre/Romsdal og St.Olavs Hospital køyre pilotprosjekt på talegjenkjenning. Dersom desse prosjekta får god evaluering, planlegg vi å byrje med systemet i Helse Sunnmøre i august, seier Kjersem.

– 27. mars var det informasjonsmøte for både legar og sekretærar. Til stades på møtet var også den regionale prosjektledaren, og dessutan ein representant frå Max Manus, som leverer dei tekniske løysingane.

#### **Møtt med skepsis**

Det er inga løyndom at talegjenkjenningssystemet har blitt møtt med skepsis både frå

legane og sekretærene. Sekretærene uroar seg for kva konsekvensar nedtrappinga av skrivearbeidet vil ha for stillingane deira. Dei opplever også at innføringa av talegjenkjenning kjem for fort, då dei i 2008 var med på ei stor omorganisering og oppretting av ny kontorseksjon i Helse Sunnmøre.

For legane har kritikken dreidd seg om dei no må bruke meir tid på journalskriving, noko som tek tid frå pasientarbeidet. Det blir også stilt spørsmål om det nye elektroniske systemet er stabilt nok, eller om det vil ha mange tidsavbrot.

Fagdirektør Odd Veddeng understrekar at ein arbeider svært aktivt for å minske problem knytt til dei tekniske løysingane.

– Det blir jobba kontinuerleg med å betre stabiliteten i IT-systema, særleg dei elektroniske pasientjournalane. Dette vil halde fram sjølv om vi no etablerer talegjenkjenningssystemet. Innføringa av systemet er vedteken på regionnivå og derfor ikkje noko vi kan velje bort, seier fagdirektør ved Helse Sunnmøre, Odd Veddeng.



#### **Ikkje på nynorsk**

– Sjølv om bemanninga innan skrivetenesta vil bli redusert, kjem ikkje diktatskrivinga til å forsvinne fullstendig. Dette gjeld mellom anna for framandspråklege som ikkje meistrar norsk godt nok, seier Veddeng.

Han legg til at det finst eit anna språkleg problem. Det er nemleg ikkje utvikla ein nynorskmodul av talegjenkjenningssystemet endå. Dette bryt med nynorskbrukarane sin rett til å nytte eiga målform.

– Vi ønskjer å få på plass ein nynorskversjon av programvara. Dette er ikkje eit teknisk spørsmål, men eit spørsmål om pengar til utvikling. Nynorskproblemet er ikkje ei sak som avgrensar seg til Helse Midt-Norge. Problemet vil også gjere seg gjeldande i andre regionale helseføretak, kanskje særleg i Helse Vest. Derfor meiner vi at kostnadane til utvikling av nynorsk programvara bør dekkjast av staten, avsluttar Veddeng.

**Tekst: Anbjørn Holme**

**Foto: Nuance Communications, Inc og Carina Giskegerde.**



**Talegjenkjenningssystemet gjer at legane kan diktere journalar og få teksten direkte opp på skjermen. På bilete ser du assistentlege Trygve Lofterød ved kreftavdelinga.**

# Stadig mindre papir

**Helse Midt-Norge er no klar for å ta eit nytt steg mot at sjukehusa skal bli papirfattigare. Det regionale helseføretaket har oppretta eit prosjekt som arbeider for å inkludere kurve, medisiner og forordning (KMF) i den elektroniske pasientjournalen.**

KMF-innføringsprosjektet er eit regionalt prosjekt leidd av ei regional styringsgruppe. På kvart av dei lokale helseføretaka er det i tillegg oppretta prosjektgrupper. Geir Vikestrand frå Fagavdelinga er prosjektleiaren for innføringa i Helse Sunnmøre. Prosjektgruppa har ti deltakarar med representantar frå fleire ulike faggrupper.

#### **Skal sikre kvaliteten**

– KMF-innføringsprosjektet skal sikre betre dokumentasjon og kvalitet på pasientbehandlinga. Ved å leggje opplysningar knytte til kurve, medisin og forordning inn i den elektroniske pasientjournalen får ein meir systematikk i pasientjournalane. Dette gjer at dokumentasjonen på kva som er gjort i pasientbehandlinga, blir betre og meir påliteleg, seier Vikestrand.

Kurva inkludert medisiner og forordning (KMF) er den viktigaste arbeidsreiskapen i det daglege arbeidet rundt pasienten. Kurva på papir finst berre i eitt eksemplar og er derfor tilgjengeleg berre for éin person (behandlar) i gongen. Ei elektronisk kurve kan derimot vere tilgjengeleg samtidig for alle som har behandlingsansvar for pasienten.

#### **Neppe papirfritt**

Omlegginga inneber at alt som handlar om KMF, må dokumenterast elektronisk. Legar, sjukepleiarar og andre involverte fagarbeidarar må skrive behandlinga inn i journalen og signere. På denne måten stadfester dei at behandlinga er gjennomført.

I 2002 blei det innført elektronisk journal i Helse Midt-Norge. I den første perioden opererte sjukehusa både med elektronisk journal og papirjournal, men i oktober 2007 blei den elektroniske gjort om til å vere den gjeldande pasientjournalen.

– Å tru at sjukehusa skal bli heilt papirfrie, er kanskje urealistisk. KMF-innføringa er likevel eit trinn mot eit papirfattigare sjukehus, seier Vikestrand.



**Geir Vikestrand fortel at KMF-innføringsprosjektet skal sikre betre dokumentasjon og kvalitet på pasientbehandlinga.**

Han legg til at ein annan fordel med det nye elektroniske pasientjournalssystemet er at det er mogleg å lage pakkeløysingar med behandlingsløp for visse pasientgrupper. Dette gjer at ein kan nytte journalssystemet meir effektivt for desse pasientgruppene.

#### **To pilotprosjekt**

Prosjektgruppa i Helse Sunnmøre har planlagt å gjennomføre pilotprosjekt for KMF-innføringa på to ulike avdelingar på Ålesund sjukehus – medisin 6 på lungemedisinsk seksjon og på den psykiatriske posten for forsterka rehabilitering. – Pilotprosjekta som startar i oktober, skal gå fram til jul og deretter bli grundig evaluerte. Målsetjinga er ei breiddeinnføring av KMF i 2010, seier Vikestrand.

På begge pilotpostane er det nedsett arbeidsgrupper. Gruppene skal for det første undersøkje forordningstenestene, noko som inneber å avgjere korleis ulike testar, prøver og observasjonar skal innarbeidast i det nye elektroniske systemet.

Arbeidsgruppa skal i tillegg kartleggje praksisen og rutinane knytte til KMF i dag.

– Dette må gjerast for å finne ut korleis ein skal tilpasse seg den nye elektroniske dokumentasjonsordninga for KMF, avsluttar Vikestrand.

**Tekst og foto:  
Anbjørn Holme**

Magasin for  
Helse Sunnmøre

www.helse-sunnmore.no



### Redaktør/ kommunikasjonssjef:

Solveig Moe Frøland  
70 10 68 10 /  
92 20 80 89  
solveig.moe.froland@  
helse-sunnmore.no



### Prosjektleder/ journalist:

Anbjørn Holme  
41 51 11 31

anbjorn.holme@cox.no



### Annonse- konsulent:

Inghild Tillung  
55 54 08 22

inghild.tillung@cox.no

## Nytilsette i Helse Sunnmøre

### Liste over nytilsette i faste stillingar

#### Elin Hagerup,

Jordmor ved Føde/barsel seksjon, Kvinneklinikken. Ålesund sjukehus. Fast st. frå 01.02.09.

#### Paulina Dubiel Mork,

Sjukepleiar ved Ungdomspsykiatrisk avd. UPA, Psykisk helsevern for barn og unge. Ålesund sjukehus. Fast frå 01.03.09.

#### Jan Ove Gravdal,

Konsulent ved Medisinsk avdeling, Ålesund sjukehus. Byrja 01.03.09.

#### Ingunn Remen Nesje,

Sjukepleiar ved Kir. post 2, Kirurgisk avd. Ålesund sjukehus. Fast frå 02.03.09.

#### Åse Folland,

Assistent ved Subakutt seksjon - Vaksenpsyk. avd., Ålesund sjukehus. Fast st. frå 01.03.09.

#### Elin Våge,

Miljøterapeut/sjukepleiar ved Mottaksseksjonen - Vaksenpsyk. avd. Ålesund sjukehus. Fast frå 01.02.09.

#### Ellen Karin Langnes,

Saksbehandlar ved Lærings- og mestringssenteret - Fagavd. Ålesund sjukehus. Fast frå 01.02.09.

#### Svein Dag Svendsen,

Fagkonsulent ved Psykiatrisk poliklinikk - Vaksenpsyk. avd., Ålesund sjukehus. Fast frå 02.03.09.

#### Natalie Vartdal,

Ass. avdelingssjukepleiar ved Mott/AMK-sentral, Amnestiavd. Ålesund sjukehus. Fast frå 01.04.09.

#### Kristin Ljoså Sørheim

Sosialkonsulent ved Psykiatrisk poliklinikk - Vaksenpsykiatrisk avdeling, Volda sjukehus. Byrja 01.01.09.

#### Elin Sandanger Haugen

Onkologisk sjukepleiar ved Kreftpoliklinikken - Kreftavdelinga, Volda sjukehus. Byrja 01.03.09.

#### Henriette Kalvatn

Sekretær ved Fagavdelinga, Volda sjukehus. Sekretær ved Kontortenesta - Serviceavdelinga, Volda sjukehus. Byrja 01.02.09.

#### Johanne Hege Ryste

Intensivsjukepleiar ved Intensivseksjonen - Akuttavdelinga, Volda sjukehus. Byrja 01.02.09.

#### Merete Fossheim

Sjukepleiar ved Medisinsk sengepost - Medisinsk avdeling, Volda sjukehus. Byrja 15.04.09.

#### Hege Aarseth

Sjukepleiar ved Ambulansseksjonen, - Akuttavdelinga, Volda sjukehus. Byrja 01.01.09.

#### Linda Therese Aam Kriken

Radiograf ved Radiologisk avdeling, Volda sjukehus. Byrja 01.03.09.

#### Astri Myklebust

Sjukepleiar ved Mottaking/AMK - Akuttavdelinga, Volda sjukehus. Byrja 05.01.09.

#### Annette Rust

Assistentlege II ved Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, avdeling Psykisk helsevern for barn og unge, Volda sjukehus. Byrja 15.02.09.

#### Hilde Merethe Hjelseth

Ass.avdelingssjukepleiar ved Føde-/barselseksjonen - Kvinneklinikken, Volda sjukehus. Byrja 01.01.09.

#### Siv Farstad Røyhrus

Sjukepleiar ved Mork Rehabiliteringssenter, Volda sjukehus. Byrja 23.03.09.

#### Sigmund Ytre-Hauge

Assistentlege II ved Radiologisk avdeling, Volda sjukehus. Byrja 06.01.09.

#### Ingebjørg Ellingvåg Knutsen

Rådgjevar ved Fagavdelinga, Volda sjukehus Byrja 14.04.09.

#### Iris Vartdal Clausen

Sjukepleiar ved Mork Rehabiliteringssenter, Volda sjukehus. Byrja 01.01.09.

#### Eldar Folkestad

Avdelingsradiograf ved Radiologisk avdeling, Volda sjukehus. Byrja 01.03.09.

## Nedgang i talet på ventande til behandling i Helse Sunnmøre

Frå årsskiftet har talet på ventande til somatisk behandling i HSM gått noko ned. Nedgang er det også i forhold til same tal eitt år tilbake. Per 28. februar var det 7931 ventande. Det er derimot ein liten auke i talet på pasientar som må vente i over 120 dagar på behandling. Same tendens er det å sjå i tala for ventande over 1 år.

Talet på ventande til psykiatrisk behandling i Helse Sunnmøre er stabilt. Per 28. februar var det 341 personar som venta på behandling.

Ved Volda sjukehus er det ein nedgang i talet på ventande til behandling innanfor fagområda urologi, ortopedi og fordøyingsjukdomar. Det er ein auke i talet på ventande til behandling for hjertesjukdomar. Elles så er det små endringar.

Ved Ålesund sjukehus er det ein nedgang i talet på ventande til behandling i fagområda ortopedi, kjevekirurgi, hjertesjukdomar og kvinnesjukdomar. Det er noko fleire ventande til behandling til fagområda fysikalsk medisin og til klinisk nevrologi. Utover dette, er det små endringar.

Tekst: Geir Vikestrand

# 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

Gjennomsnittleg ventetid	31.des. 2007	30.nov. 2009	31.des. 2008	31.jan. 2009	28.feb. 2009
Helse Sunnmøre	108	78	80	102	102
Volda sjukehus	88	58	61	64	64
Ålesund sjukehus	110	81	84	107	107
Helse Nordmøre og Romsdal	97	106	113	115	111
Helse Nord-Trøndelag	112	80	86	94	92
St. Olavs Hospital	117	98	104	120	119



Konstituert avdelingssjef Gunnar Indrebø var konferansier for femårsmarkeringa. Stemninga stod i taket då borna i Åsemyra barnehage fekk ei skattekasse full av godteri.



Kraftkoret består av tilsette på kreftavdelinga. Koret vart sett saman i anledning femårsmarkeringa.



Femårskoret til Åsemyra barnehage song av full hals.

## Kreftavdelinga 5 år

**Det er no fem år sidan Helse Sunnmøre opna den moderne kreftavdelinga si på Ålesund sjukehus. Dette blei feira med fest for dei tilsette tysdag 21. april.**

– Markeringa fokuserte på gleda over at den nye kreftavdelinga blei ein realitet, gleda over nærleiken til pasientane, at vi har gode medarbeidarar og har opparbeidd høg kompetanse, fortel Kjell Brunstad, avdelingssjefeiar på kreftavdelinga ved Ålesund sjukehus. Avdelinga har i nybygget fått samla alle nødvendige funksjonar som sengepost, stråleterapi, cellegiftpoliklinikk, laboratorium og CT-maskin i same bygget. Det er lagt stor vekt på at avdelinga skal ha ein god standard for å kunne gi best mogleg tilbod til pasientane.

### Musikk, kaker og kaffi

Under markeringa opptredde 5-åringane frå Åsemyra barnehage med flott song. Som takk

fekk dei ei stor skattekasse full av godteri. Dette var sjølvstekt ei populær gåve. Det var også musikalske innslag frå Rembember When. Grappa som spelar gamle coverlåtar har tidlegare hatt konsert på kreftavdelinga. På festen hadde også Olbjørn Klepp eit historisk tilbakeblikk der festdeltakarane fekk sjå bilete frå oppbygginga av det moderne kreftbygget. Klepp, som var avdelingssjef då avdelinga opna i 2004, gav mykje ros til dei tilsette for deira einestående engasjement som heile vegen har prega utviklinga av kreftavdelinga. Den gode kvaliteten på arbeidet til dei blei også kommentert i avdelingssjef Jorun Bøyum sin tale.

Gjennom dagen sørjde Odd Fellow for piano-spel både i foajeen i førsteetasjen og på sengeposten. Det blei halde talar, blant anna ved avdelingssjefen, og ein representant frå Odd Fellow. Kvar veke lagar Odd Fellow vaflar og hjelper til med praktiske gjeremål på avdelinga. Eit anna høgdepunkt var innslaget frå kreftavdelinga sitt eige kor, Kraftkoret. Koret som blei sett saman i anledning 5-årsmarkeringa, består av tilsette på kreftavdelinga. Kraftkoret song til stor jubel frå salen. Festen blei avslutta med kaker, kaffi og frukt.

### Vellykka pårørandesamlingar

Kreftavdelinga ved Ålesund sjukehus starta i vår eit nytt tilbod som har blitt svært godt motteke. Tilbodet inneber pårørandesamlingar for dei som har mist nokon i kreft.

– Vi tenkte å gjennomføre pårørandesamling ein gong no i vår, men grunna stor påmelding heldt vi det to gonger. Omlag 140 personar deltok på dei to samlingane. Vi skal arrangere fleire slike og ser for oss ei samling i halvåret, seier Brunstad.

Samlingane blei leidde av sjukehuspresten, Andre Sjøvåg. Det blei halde ei minnestund, og namna på dei avlidne blei lesne opp. Det var også ulike kulturinnslag med kor, pianospel og lesing av dikt på samlingane. Dei som ønskte det, kunne få sjå seg om i bygget og elles vere saman med andre pårørande og tilsette som var kjende frå sengepost, poliklinikk og stråleterapi.

**Tekst: Janne Rosenberg**

**Foto: Carina Giskegjerde**