

# Sunn Møring ...

Nr. 4 - 2010

## Presten i kvit frakk

sjå side 6



**Møt den nye HMT-koordinatoren**

s. 2



**Bygger ny organisasjonskultur**

s. 8



**Ein trippel birkebeinar**

s. 10

Sommarferien er avvikla og tilsette i Helse Sunnmøre har fått ein velfortent pust i bakken. Ferieavviklinga er som kjent utfordrande for spesialisthelsetenesta. Tilgangen på kvalifiserte vikarar vert dårlegare for kvart år, og eg vil derfor nytte høvet til å takke alle tilsette for den ekstra-innsatsen som er gjort slik at vi kunne avvikle også denne ferien på ein best mogleg måte.

Hausten er erfaringsmessig ein periode med høg aktivitet ved sjukehusa. Ventelistene har auka i løpet av ferien og talet på pasientar som treng omgåande hjelp må vi forvente vert stor. I denne situasjonen skal vi planlegge drifta for 2011 og helseføretaket skal starte arbeidet med utarbeiding av handlingsplan for Strategi 2015. Også i den fasen vi no går inn i når det gjeld Strategi 2015 er det viktig å involvere tilsette og brukarar. Gjennomføring av grundige risikovurderingar vil inngå i dette arbeidet.

Strategi 2015 prioriterer og styrker mange tilbod. Dette spenner frå direkte behandlingstilbod til område som samhandling, utdanning av helsepersonell, opplæring av pasientar og pårørande, organisering og leiing, rekruttering, framtidig behov for kompetanse og forskning.

Strategi 2015 seier lite om kva som eventuelt skal ned-prioriterast og kva omstillingstiltak vi må sette i verk for å kunne vidareutvikle eksisterande tilbod og for å kunne etablere nye. Omstillingsarbeid krev godt samarbeid mellom leiingar og tilsette. I tillegg inneber også Helse Midt-Norge sin Strategi 2020 endringar for Helse Sunnmøre.

I dei store og utfordrande prosessane Helse Sunnmøre står overfor i løpet av hausten, er det viktig at vi i fellesskap tek vare på det positive som kjenneteiknar helseføretaket. Eg vil i denne samanheng særleg trekke fram høg fagleg kvalitet, eit differensiert behandlingstilbod, godt arbeidsmiljø og eit personell med stor arbeidsmoral og omstillingsevne. Dette er faktorar som uansett skal vere berejleken i dei endringane som må gjennomførast som konsekvens av dei vedtekne strategiane.

Målsettinga er at vi i fellesskap skal utvikle Helse Sunnmøre til det beste for innbyggjarane på Sunnmøre.

Med vennleg helsing

**Helge Ristesund**  
Fung. adm. direktør



Framsida:  
Sigrid Sigmundstad har vore prest på sjukehuset i Volda i ti år. I stillinga si som sjukehusprest arbeider ho 70 prosent ved dei somatiske avdelingane på sjukehuset, inkludert palliativ team. Dei resterande 30 prosentane er ho tilsett på vaksenpsykiatrisk avdeling. Møt henne i portrett på side 6.

# – Vi skal ha

## **Hanne-Sofie Myrлие har arbeidd i Helse Sunnmøre i knappe fire månadar, og no vil ho motivere kollegaer til å arbeide aktivt med å ha det betre på vakt. Ho meiner HMT-verktøy er leiingsverktøy.**

I mai i år starta Hanne-Sofie Myrлие i stillinga som HMT-koordinator i Helse Sunnmøre. Myrлие har utdanningsbakgrunnen sin mellom anna frå Westerdals reklame-skule, Universitetet i Oslo og Handelshøyskolen BI. Ho har vektlagt organisasjonspsykologi og kommunikasjon i val av utdanning og har fem års erfaring som konsulent i kommunikasjonsbransjen, der kundegruppene i hovudsak har vore offentlege instansar.

Rolla til Myrлие som koordinator inneber å vere synleg på fleire arenaer. Mellom anna skal ho vere sekretær for arbeidsmiljøutvalet, ho skal spele ei rolle i HMT-utvalet og sitje som medlem i ei rekkje andre utval ved helseføretaket. Det er òg Myrлие som vil koordinere arbeidet med oppfølginga av God vakt-arbeidet i Helse Sunnmøre.

### **Tett oppfølging i God vakt**

Våren 2010 var tidlegare HMT-koordinator Knut Nautvik ansvarleg for ein risiko- og sårbarheitsanalyse (ROS-analyse) i Helse Sunnmøre. Denne analysen skaffa overblikk over kvar i føretaket avvika mellom oppgåve og ressurs var størst. Ein kunne score grønt, gult eller raudt på analysen, og dei som scora raudt, ville trenge tett oppfølging for å komme over i risikofri sone. I dette arbeidet vil HMT-utvalet i lag med Myrliegje opp arbeidet med å lukke ubalansen der det er avvik mellom oppgåve og ressurs. Det er nedsett ei kjernegruppe, der hovudverneombodet, personaldirektøren og HMT-koordinatoren sit. Desse skal drive fram arbeidet med mellom anna tre temadagar der ein set av to timar kvar gong til å arbeide med dei som scora raudt i ROS-analysen. På første samlinga i august konsentrerte dei seg om stress og arbeidsbelastning. To samlingar gjenstår i haust, der kjernegruppa vil få høve til å arbeide ytterlegare med utviklinga av kvalitetsarbeidet. Gruppa vil òg reise rundt og vitje dei ulike avdelingane som scora raudt, for å følgje opp og hjelpe til i arbeidet med utbetringar. Det som er kalla God vakt-prosjektet, skal etter kvart avsluttast, men det positive arbeidet med helse, miljø og tryggleik som har stått i søkjelyset i prosjektet, skal halde fram, lover Myrлие.

### **Kunnskapsoverføring**

Den nye HMT-koordinatoren driv oppsøkjande arbeid for å bli kjend med dei tilsette både i aksjon og utanom arbeidet med God vakt. Ho har til dømes delteke på previsitt fleire stader i føretaket og er i gang med å booke inn fleire liknande avtalar. Det å bli kjend med arbeidsflyten seier Myrliegje er svært inspirerande. Ho kjem til å samarbeide med kvalitetsavdelinga, og kvalitetssjefen, mellom anna for å gjere seg kjend med metodikken i pasientflytprosjekta. Då styret i Helse Sunnmøre på sist

# det Godt på vakt



Hanne-Sofie Myrli skal som HMT-koordinator vere synleg på fleire arenaer i Helse Sunnmøre. Ei viktig oppgåve blir dessutan å koordinere arbeidet med oppfølginga av God vakt-prosjektet i føretaket

styremøte la vekt på ønsket om at pasientflytmetodikken må spreiaast i føretaket, var gleda stor hjå HMT-koordinatoren.

– Noko av årsaka til at eg blei så glad over ytringane frå styret, er at brukt rett skal HMT-verktøy frigjere tid, ressursar, fremje arbeids glede og heve kvaliteten på arbeidet, seier Myrli. Eg ser

at pasientflytmetodik langt på veg kan hjelpe i arbeidet med god og sikker arbeidsflyt.

– Eg vil arbeide for å skape eit HMT-nettverk der ansvarlege på alle avdelingar og einingar skal samlast to gonger i året for å evaluere HMT-arbeidet. Dette er for å utveksle erfaringar og gjere HMT-arbeidet meir inspirerande for alle. Det kan

## ○ Helse, miljø og tryggleik

Systematisk arbeid med helse, miljø og tryggleik (HMT) vil seie å sikre godt arbeidsmiljø og tryggleik, førebyggje helseskade eller miljøforstyrringar frå produkt eller forbrukartenester, vern av miljøet mot forureining og betre behandling av avfall. HMT-arbeid handlar om å førebyggje, avdekkje og hindre oppattaking. Verksemda skal ha mål for HMT-arbeidet og klar fordeling av ansvarsområde. Risiko-områda skal kartleggjast, og rutinar for handtering av feil og manglar må lagast. Det skal vere tydeleg kven som har ansvaret for alle ledd i HMT-arbeidet. (Kjeldereferanse: Statens internkontrollforskrift for HMT-arbeid).

## ○ God vakt

God vakt er ei landsdekkjande tilsynskampanje retta mot helseføretak og private sjukehus i Norge. Arbeidstilsynet gjennomførte i 2005 og 2006 tilsyn ved 27 helseføretak og private sjukehus. Helse Sunnmøre var eitt av desse. Hausten 2008 gjennomførte Arbeidstilsynet tilsyn i dei same sjukehusa igjen. Hovudutfordringa i sjukehusa har sidan Arbeidstilsynet starta God vakt-kampanjen, vore arbeidsbelastningar som følgje av ubalanse mellom oppgåver og ressursar. Dette problemet har Arbeidstilsynet følgt opp med pålegg til 17 helseføretak hausten 2009. Kampanjen har to hovudmål, sjukehusa skal ha fungerande HMT-system og organisere arbeidet slik at tilsette ikkje blir utsette for helseskadelege psykiske eller fysiske belastningar.

hende at det er ei stund til tilsette tenkjer eintydig positivt om HMT-rapportering og kvalitetsarbeid, men eg har ein ambisjon om at alle tilsette skal oppleve verdien av og fatte interesse for HMT-arbeid i tida framover, avsluttar Myrli.

**Tekst og foto: Anbjørn Holme**



# Ønskjer fleire treffpunkt

**Torsdag 24. juni var det høgtideleg disputas for Marianne Klokk på sjukehuset i Ålesund. Klokk, som til dagleg arbeider på avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, har forska på samanhengen mellom eksem og mentale lidingar. No etterlyser ho eit betre apparat rundt doktorgradskandidatane i Helse Sunnmøre.**

Disputasen til Klokk var den tredje som er arrangert i Helse Sunnmøre, og den første med ein kvinneleg doktorand. Vanlegvis blir disputasane lagde til universitetsmiljøa. Doktorgraden hennar dreier seg om samanhengen mellom sjølvrapportert eksem og vanlege psykiske lidingar i den generelle befolkninga. At det er ein samheng, har vore kjent lenge, men kvifor det er slik, har ikkje vore forska på i særleg grad. Dette spørsmålet tek Klokk føre seg i doktorgradsarbeidet sitt. Datagrunnlaget er henta frå Helseundersøkelsen i Hordaland (HUSK) der over 15 000 individ deltok.

#### **To overraskande funn**

– To funn i forskinga mi var spesielt overraskande. For det første er det slik at det å vere atopisk, det vil seie vere disponert for allergiske reaksjonar på hud og i slimhinner, ikkje

ser ut til å ha nokon innverknad på forholdet mellom psykiske lidingar og eksem, seier Klokk. Det andre overraskande funnet var at det å ha ein tendens til å ha mykje plager samstundes på fleire stader på kroppen, såkalla somatisering, ser ut til å vere ein sterk forklaringsfaktor. – Samanhengen mellom å ha eksem og i tillegg ha ei rekkje andre plager var faktisk mykje sterkare enn samanhengen mellom eksem og psykiske lidingar, seier Klokk. Ho legg til at dette er noko det har vore forska svært lite på tidlegare.

Klokk konkluderer med at somatisering truleg har fått for lite merksemd som eit aspekt ved eksem. Eksem kan for nokre pasientar berre vere eitt av mange forskjellige kroppslege symptom. Studien kan derfor tenkjast å ha implikasjonar for behandling.



Ein stolt direktør og ein glad doktorrand.  
– Dette er ein festdag, sa administrerande direktør Astrid J. Eidsvik til Marianne Klokk.



Kliniksjeff i Helse Sunnmøre, Torstein Hole, leia disputasen. Marianne Klokk kjem bak Hole.

# for doktorgradskandidatar

## Forskingstiljø i Bergen

På disputasen i juni måtte Klokk, tradisjonen tru, forsvare avhandlinga si for to opponentar. Førsteopponent var professor Birgitta Meding, Arbeidslivsinstittuttet i Stockholm, og andreopponent var forskar Elisabeth Svensson frå Nasjonalt folkehelseinstitutt. Klokk var trygg i svara sine og takla situasjonen på ein framifrå måte.

– Forskingstiljøet mitt under arbeidet med doktoravhandlinga har vore på HEMIL-senteret i Bergen. Gruppa Nettverk for psykiatrisk epidemiologi (NEPE) har vore eit glimrande fagmiljø undervegs i prosessen, seier Klokk.

## Ønskjer felles plattform

Ho legg til at å vere periferiforskar med base langt frå dei store universitetssjukehusa kan vere utfordrande. I Helse Sunnmøre har det dei siste åra blitt stadig fleire stipendiatar. Medan det for ti år sidan

berre var to personar med doktorgrad i spesialisthelsetenesta på Sunnmøre, er det fire–fem som skal disputere i år, og heile ti–tolv i 2011. Klokk håper at Helse Sunnmøre kan skape eit treffpunkt for stipendiatforskarar i helseføretaket.

– Sjølv om fagfelte er forskjellige, møter ein på mange av dei same problemstillingane når ein skal gjennomføre eit doktorgradsprogram. Det er svært mange prosedyrar og praktiske utfordringar ein skal gjennom. Ein møtestad og ei felles plattform ville vore stimulerande og til stor hjelp for stipendiatane i Helse Sunnmøre, seier ho.

## Vil forske meir

Sjølv om ho no kan puste ut etter fleire års doktorgradsarbeid, er ho på ingen måte lei av å forske – heller meir nysgjerrig på å finne ut meir. 20 prosent av stillinga hennar er sett av til forskning.

– Det ville vore totalt bortkasta å ikkje bruke

kunnskapen eg no har opparbeidd, vidare. I staden for å setje av ein dag i veka, skal eg no ha forskingsveker der eg dreg til forskingstiljøet ved HEMIL-senteret i Bergen. Dette er for meg ein mykje meir effektiv måte å nytte tida på, seier Klokk.

Men sjølv om forskinga held fram, er ho veldig glad for at ho ikkje lenger har det same presset som i tida før ho leverte avhandlinga.

– Det er ei svært god kjensle å ha gjennomført. Med tre barn og to stebarn er det godt å kunne ha meir tid til familien igjen, seier Klokk.

**Tekst: Anbjørn Holme**

**Foto: Solveig Moe Frøland**

# ... PORTRÉTT

**Namn:**

Sigrid Sigmundstad

**Alder:** Født 1958**Stilling:**

Sjukehusprest,

Volda Sjukehus



*Ifølge Sigrid Sigmundstad, er respekt for enkeltmennesket eit sentralt stikkord når ein skal arbeide med mange ulike menneske i ulike situasjonar.*

# Presten med kvit frakk

**Det har vore aktive år sidan den gongen Sigrid Sigmundstad tiltredde som prest på sjukehuset i Volda. Ti år har det vorte til no i eit yrke som byr på ein annleis kvardag for både pasientar og tilsette.**

Vi er på plass inne på sjukehuset i Volda – nærare sagt på vaksenpsykiatrisk avdeling. Her finn vi kontoret til Sigrid Sigmundstad, sjukehusprest med kvit frakk og eit kjent ansikt for dei fleste på huset. Allereie som nyutdanna frå Menighetsfakultetet i Oslo hadde ho bestemt seg: Sjukehusprest skulle ho aldri bli.

– Eg var klar for å arbeide som prest innanfor fleire felt, berre ikkje på eit sjukehus, smiler Sigrid.

Men slik vart det altså for kvinna som opphavleg kjem frå Ryfylke i Rogaland. Etter fleire år i både nord og sør kom ho til slutt hit og har etablert seg godt i Volda.

## **Prest for dei som ikkje går i kyrkja**

Det er eit lyst og triveleg kontor Sigrid har sitt daglege virke ut frå. Her kan du sitje ned rundt den gode samtalen og ein kopp kaffi – nett det vi gjer akkurat no.

– Det heile starta på mange måtar rundt samtalan og arbeidet med sjelesorg, som eg fann svært interessant og nyttig. Det var nok dette som leidde meg inn i det som er arbeidet mitt i dag her på sjukehuset, forklarar ho.

I stillinga si som sjukehusprest arbeider Sigrid 70 prosent ved dei somatiske avdelingane på sjukehuset, inkludert palliativt team. Dei resterande 30 prosentane er ho tilsett på vaksenpsykiatrisk avdeling. Nettopp denne kombinasjonen gjer nok stillinga nokså unik, men ifølgje presten sjølv er det ikkje så heilt ulike kvardagar.

– Det eg opplever, er at menneske i vanskelege situasjonar har behov for å snakke med nokon, både om eksistensielle og åndelege spørsmål. Innanfor palliativ behandling er det ofte døden ein ser kome, og ein må på ein eller annan måte innrette seg etter det faktumet at dette livet snart er slutt. Innanfor psykiatrien der folk har det vanskeleg med sjølve livet, må ein takle at livet skal levast, forklarar Sigrid.

– Kva dreier samtalan seg om?

– Dei aller fleste av dei eg har samtalar med, er på ein eller annan måte i krise. Og dette er ofte utgangspunktet for samtalen. For mange er trua viktig i krisesituasjonar, og for min del handlar det mykje om å lytte. Det er ikkje alle spørsmål det finst eksakte svar på, og ønsket mitt er ikkje

å kunne svare på alt, men heller å hjelpe pasienten sjølv til å finne fram til kva som er viktig og godt for han eller henne.

## **Ingen misjonær**

Den smilande kvinna i den kvite sjukehusfrakken er svært så profesjonell i åtferda si på sjukehuset. Ho ser ikkje på seg sjølv som ein misjonær blant dei unådde, men heller ein medvandrar for dei som er i slutten av livet.

– Det eg ønskjer, er å tilby pasientane ærlegdom, håp og tid. I tillegg til samtale vil nokon ha forbønn, og som prest kan eg gi dei dette. For andre er nattverden viktig, og det å vite at dei er forsona med Gud og får oppleve tilgiving, presiserer sjukehuspresten.

– Korleis opplever du det å vere prest blant kollegaene?

– Det var jo litt rart i starten, og eg reflekterte ein del rundt kven eg ville vere som prest, kva eg kunne tilføre, og kva min styrke var. Så bestemte eg meg for å vere til stades og ta ein stryke aktiv del i det som skjedde, og det har eg fått positive tilbakemeldingar på.

– Er du presten eller samtalepartnaren?

– Eg er begge delar. Innanfor psykiatrien blir det prestelege etterspurt. Her samtalar eg med pasientane om livet, om det åndelege og det sjelelege. For dei er det viktig med balanse, at ein ikkje blandar korta. Innanfor palliativ behandling er eg meir samtalepartnaren. Samtalar om livet, om døden, identitet og forsoning.

## **Respekt i sentrum**

Ifølgje Sigrid sjølv er respekt for enkeltmennesket eit viktig stikkord når ein skal arbeide med så mange

ulike menneske i ulike situasjonar. For ho handlar det om å vere trygg på sin eigen ståstad og samtidig forstå at alle menneske er unike og har si eiga oppfatning om livet, døden og Gud.

– Kvar enkelt person er unik, og i all hovudsak kjem vi i kontakt fordi dei ønskjer dette. Då er dei som regel opne, og eg opplever respekt for trua mi, på same måten som eg respekterer dei. Ikkje alle eg samtalar med, har ei tru på høgare makter. Likevel ønskjer dei ein samtalepartnar som dei kan undre seg over livet og døden saman med.

– Er det døden mange vil snakke med presten om?

– Mange samtalar dreier seg om å få hjelp til å forsona seg med livet. Dette har vore meir mi rolle. Mange treng å få sortere tankar og kjensler. Nokre slit med eit strengt gudsbilete. Dei treng ofte hjelp til å finne fram til ei tru som ikkje er prega av så mykje fordøming. Å få lyst velsigninga over seg er for mange eit av dei finaste teikna på at Guds nåde gjeld dei òg, avsluttar Sigrid.

Livet som prest på eit sjukehus inneber ein svært varierende kvardag. Samtidig blir det lagt større vekt på det å ha fagfolk til å diskutere eksistensielle spørsmål. Dei rundt 100 sjukehusprestane som finst i dag, har blitt ein viktig ressurs for menneske i ulike livssituasjonar, og framtida vil vise om presten si rolle blir endå meir integrert i den norske helseomsorga.

På kontoret held Sigrid fram med førebuingane til dagen som kjem, og med kvit frakk og calling i lomma er ho alltid klar til å rykke ut når behovet melder seg, og det er ikkje reint sjeldan.

**Tekst og foto: Runar Andersen**



**Det er ikkje alle spørsmål det finst eksakte svar på, og ønsket mitt er ikkje å kunne svare på alt, men heller å hjelpe pasienten sjølv til å finne fram til kva som er viktig og godt for han eller henne.**

Eit halvt år til innflytting på barneavdelinga

# Byggjer ny organisasjonskultur

**– Vi gler oss stort til å flytte inn i nytt bygg. Samstundes arbeider vi no med utfordringar knytte til samling av organisasjonseiningar. Arbeidet med å skape ein ny organisasjonskultur er i gang, seier Karin Sørland, seksjonsleiar ved neonatal intensiv, og Irene Takvam, seksjonsleiar på barnemedisinsk seksjon.**

Det aller meste som handlar om barn i Helse Sunnmøre, skal no samlast på same staden. Dette utgjer funksjonar som per i dag er spreidde rundt i heile føretaket. Barneavdelinga vil utgjere ei kvalitativ betring for både pasientar, tilsette og pårørande i Helse Sunnmøre. Men det skal meir til enn nye bygg og nytt utstyr for å lage eit godt helsetilbod. Dei nye bygningsstrukturane krev òg ny organisasjonsstruktur. Foreininga av seksjonar med ulik arbeidsmetodikk og ulike haldningar gjer dessutan at ein må byggje opp ein ny organisasjonskultur.

## Faste møte

– Vi har no begynt med faste møte annakvar veke med dei involverte partane i omlegginga. Her planlegg vi den nye organiseringa, og vi diskuterer kva som skal prege den nye organisasjonskulturen, seier Takvam. Ho er seksjonsleiar på ein av seksjonane som vil oppleve den aller største omveltinga. På hennar seksjon skal øyre-nase-hals for barn, ortopedien for barn og kirurgisk for barn no slåast saman.

På neonatal intensiv skal premature barn og sjuke nyfødde barn samlast i same seksjonen. Karin Sørland fortel at overgangen frå ei svært trong avdeling til eit mykje større lokale vil påverke både organisasjonsstrukturen og organisasjonskulturen.

– I dag arbeider vi nesten oppå kvarandre. Dei større lokala vil gjere arbeidsforholda betre, men i tillegg skape større avstand i kommunikasjonen. Dette vil tvinge fram nye møtepunkt og måtar å kommunisere på internt, seier Sørland. På neonatalavdelinga vil sær-

leg NIDCAP-arbeidet [Merknad frå red. utviklingstilpassa omsorg for nyfødde] få gode kår for utvikling. Målet er å byggje eit nasjonalt NIDCAP-senter i Ålesund.

## Haldningar viktige

– Kva skal prege den nye organisasjonskulturen?

– Vi må tenkje organisering på ein heilt ny måte. Større lokale skaper nye mønster for korleis ting skal gjerast. Vi må organisere organisasjonseiningane på nye måtar og endre på turnusordningane, seier Sørland. Ho fortel at barneavdelinga er prega av haldningar som det er viktig å halde fast på.

– Vi er som ein stor familie. Avdelinga er ikkje prega av hierarki og statusjag. Eit godt døme på dette er at alle er på fornamn med kvarandre, både pasientar og tilsette. Å møte pasientane på ein god måte er avgjerande. På avdelingane kjem vi tett inn på familiar som har det vondt. Sjølv om vi legg stor vekt på å vere profesjonelle aktørar, kan det vere tøft å følge ein del av pasienthistoriene. Vi prioriterer høgt at miljøet og samholdet på barneavdelinga skal vere godt. Dette er det viktig å halde fast på i framtida, seier Takvam.

## Kartlegging av arbeid

På barnemedisinsk har ein no kartlagt arbeidet på alle dei aktuelle avdelingane for å lære korleis ein jobbar med dei aktuelle pasientane på kvar stad. Ein har spesielt konsentrert seg om pasientforløpet. I prosessen har mellom anna HMT-koordinatoren i Helse Sunnmøre vore involvert.

– Fleire seksjonar i føretaket vil oppleve merkbare

omveltingar når funksjonar blir flytte til barneavdelinga. Dette er med å skape usikkerheit mellom anna fordi dei må kutte ned på talet på tilsette. Ikkje alle har vore like innstilte på å flytte. Dette har vi forståing for, seier Takvam. – Slik eg ser det, må omsynet vere at barna får det aller best i ei eiga barneavdeling.

– Prosessen går tregt fordi det er vanskeleg å få alle som skal vere med, på banen. Utfordringa for mange er å gjennomføre planlegginga av den nye avdelinga, samstundes som ein skal ha full drift på avdelingane, seier Sørland.

## Ser lyst på situasjonen

Dei to seksjonsleiarane ser det slik at vegen blir til medan ein går. Ein må vere villig til kjappe endringar, samstundes kan ein ikkje ta alt på ein gong. For å lykkest ser dei det som avgjerande at dei tilsette sjølv er med å byggje den nye organisasjonen – dei må føle eigarskap til det nye systemet.

– Vi har ein stor jobb framfor oss, men eg ser lyst på situasjonen. Elles hadde eg aldri sete i denne stillinga. Trass i utfordringane er eg ikkje uroa. Det meste vil gå seg til med tida. Det er viktig at vi trør varsamt og ser korleis vi kan tilpasse oss kvarandre. Feiling har vi ikkje råd til, seier Takvam.

**Tekst og foto: Anbjørn Holme**

## Fakta

- Den nye barneavdelinga skal etter planen vere klar til innflytting 17. mars 2011.
- Barneavdelinga har ei kostnadsramme på 259,2 millionar kroner.
- Bygget vil få eit bruttoareal på 5357 m<sup>2</sup>.



Ifølge seksjonsleiarane Karin Sørland (seksjonsleiar ved neonatal intensiv) og Irene Takvam (seksjonsleiar på barnemedisinsk seksjon) er det viktig at dei tilsette sjølve er med å skape eit nytt system. Eigarskap til det nye systemet er viktig for å lykkast, meiner dei to.



Magne Helland har vore med på heile sju Birkebeiner-disiplinar på tre år. Han er svært imponert over den gode organiseringa av arrangementet.

# ● Går for trippelen

**Magne Helland (54) var ein av mange Helse Sunnmøre-tilsette som deltok på sykkelversjonen av Birkebeineren. Med fem minuttts forbetring frå fjoråret er han godt nøgd med eigen innsats. Men Birken-sesongen er ikkje over enno. 18. september deltek han i sin tredje Birkebeiner-disiplin for året, springing.**

Magne Helland arbeider som flysjukepleiar på flyambulansen og på anesthesiavdelinga i Ålesund. I år som i fjor skal Helland gjere ein Birken trippel – noko som inneber skirenn, sykkelritt og løp. Han gler seg stort til å springe. Dette er nemleg favorittgreina hans, heilt sidan han var seksten år og starta med friidrett i Hødd. I ungdomsåra sprang han mellomdistanse, men etter kvart som alderen auka, auka òg lengda på løpa han konkurrerte i. For Helland er Birken først og fremst ein stor motivasjonsfaktor.

– Når ein har meldt seg på, veit ein at dette er noko ein skal gjennomføre. Dermed har ein eit treningsmål. Dette er med på å bygge motivasjon for å gjere det best mogleg, heilt fram til konkurransen, seier Helland.

## **Ingen treningsfanatikar**

Birkeneventyret starta for Helland i 2008 då ein kamerat med lang erfaring som birkebeinar ville ha han med.

– Eg hadde ikkje mykje erfaring med langrenn, men eg blei med fordi eg liker å prøve nye ting, seier Helland. Deltakinga gav tydeleg meirsmak. I dag har han vore med på heile sju Birkebeiner-disiplinar på tre år. Han er imponert over den gode organiseringa av arrangementet.

Men Helland er òg klar over dei kritiske røystene omkring Birkebeiner-konkurransane. Han er ikkje like begeistra for alle sidene av tevlinga. Mellom anna synest han det går for langt når folk nesten ofrar familien til fordel for trening og betring av resultat.

– Sjølv er eg heldig som arbeider i turnus. Dette gjer at det blir lett å finne tid til å trene, seier Helland. Han er oppteken av å ikkje bruke for mykje tid på treninga.

– Birken-oppladinga bør ikkje vere ein egotripp.

## **Slått av sonen**

Som medlem i bedriftsidrettslaget Pulsen synest han det er kjekt at fleire frå Helse Sunnmøre deltek i konkurransen. Kjekt var det mellom anna å høyre radiointervju med ei av Birken-deltakarane frå Helse Sunnmøre. Magne var heller ikkje den einaste i familien Helland som deltok i rittet. For andre året på rad stilte òg sonen Sigbjørn (18) på startstreken.

– I fjor slo faktisk Sigbjørn meg, noko eg synest var berre kjekt. Han er rett og slett mykje råare enn meg i nedoverbakkane. I år fekk han dessverre problem med sykkel. Så denne gongen kom han inn litt bak meg, fortel Helland.

## **Regn og gjørme**

Birkebeinerrittet 2010 var i år, som i 2009, eit gjørmebad. Vått og sugande underlag gav tøffe forhold for dei om lag 20 000 deltakarane. På bakgrunn av erfaringane frå i fjor la Helland meir vekt på å halde seg varm før start denne gongen.

– Dette lykkast eg med, med unntak av beina. Ei anna betring frå i fjor var at eg ikkje stressa for å halde høgt tempo i den første stigninga til Skramstadseter. Eg visste at det ikkje var der det ville avgjerast om resultatet blei godt, seier han. Sjølv om Birken er ein konkurranse, er samhaldet mellom ryttarane svært godt på den lange strekninga.

– Eg opplever det slik at vi er meir hjelperyttarar for kvarandre enn konkurrentar. Det viktigaste er å dra kvarandre fram. Det er dessutan mykje galgenhumor mellom ryttarane undervegs, seier Helland.

## **Treningstips**

– Har du nokon treningstips til folk som kan tenkje seg å delta på Birkebeinerrittet til neste år?

– For det første må du finne eit sykkelsete som passar di rumpe. Eit dårleg sete gjer frykteleg vondt, seier Helland som snakkar av erfaring. – Ein må dessutan bli van med å vere på sykkelsetet over lengre tid. Han tilrår å sykle lange økter med roleg intensitet.

– Effektiv trening handlar ikkje om å springe fort med høg puls. Kunsten er å finne den rette balansen mellom rolege økter og enkelte harde økter. Hugs å ta med deg varme klede og nok mat og drikk på dei lange øktene. Birkebeinerrittet er i slutten av august. Ein bør derfor starte oppladinga så snart det blir vår og varme i vèret.

Når Magne Helland har sprunge Birkebeinerløpet den 18. september, tek han trippelen for andre året på rad. Det store målet hans klarer han ikkje i år, men kanskje til neste år – nemleg å ta merket i alle disiplinane på éin sesong. I så fall blir han superbirkebeinar.

**Tekst: Anbjørn Holme**

**Foto: Anbjørn Holme og Birkebeinerrittet**



Trass gjørme og regn, var Magne Helland godt nøgd med innsatsen i Birkebeinerrikket 2010.





Avdelingssjokeleiar og dagleg leiar på AMK, Hans Joakim Riise. meiner mykje frustrasjon kunne vore dempa dersom informasjonsflyten var betre.

# Foreslår felles pålogging

**Det kan ofte vere vanskeleg å halde ved like beredskapen på Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) når behovet for pasienttransport frå avdelingane er stort. For å gjere det meir oversiktleg og meir føreseieleg for bestillarane foreslår Hans Joakim Riise at avdelinga får felles brukarnamn og passord ved pålogging på AMIS ambulansebestilling.**

Den aller viktigaste oppgåva til AMK er å betene naudnummeret 113. Avdelinga har dessutan viktige koordineringsfunksjonar for ambulanse, luftambulanse og flyambulanse.

- Pasientane kan delast i to hovudgrupper. Den første er dei som treng hjelp straks. Den andre gruppa er dei som har ei planlagd innlegging eller heimreise frå sjukehuset. Når ambulansebruken skal koordinerast, er det dei forskjellige omsyna til desse pasientgruppene som må vegast mot kvarandre, seier avdelingssjokeleiar og dagleg leiar på AMK Hans Joakim Riise.
- Dei som treng hjelp straks, har førsteprioritet. Han legg til at det er viktig at avdelingane er klare over at minst eitt av to kriterium må oppfyllest

## Fakta

- AMK Sunnmøre er ein del av anesthesiavdelinga ved sjukehuset i Ålesund. Dette er ein alarmsentral som betener naudnummeret 113 og viktige koordineringsfunksjonar for ambulanse, luftambulanse og flyambulanse.
- Sentralen er døgnbemanna med høgt kvalifisert helsepersonell som kan gi viktige råd til innringjarar som er i naud.
- I tillegg til å svare på 113 har AMK Sunnmøre ansvar for å formidle legevakst-telefonar for kommunar som Helse Sunnmøre samarbeider med.

for at ein pasient skal kunne reise med ambulanse. Det første kravet er at pasienten må liggje. Det andre er at han må ha behov for medisinsk tilsyn eller behandling under transporten. I andre tilfelle må ein nytte drosje, handikappdrosje eller annan transport.

### Tips til betring

Ifølgje Riise kunne mykje frustrasjon, både på avdelingane og hos AMK, vore dempa dersom informasjonsflyten var betre. Målet er at avdelingane lettare skal kunne oppdatere seg på status for ambulansebestillingane dei har inne.

- Den planlagde ambulansetransporten blir bestilt gjennom datasystemet AMIS ambulansebestilling. Slik systemet er i dag, kan han eller ho som bestiller, berre oppdatere seg på si eiga ambulansebestilling. Dersom ein hadde hatt felles pålogging på kvar avdeling, kunne alle på avdelinga oppdatere seg på statusen til alle bestillingane frå avdelinga, seier Riise.
- Dermed hadde ein sloppe å ringje AMK for å oppdatere seg, legg han til.

Sjukehuset i Ålesund har to til tre ambulansar til disposisjon på dagtid og éin på kveldstid. I tillegg kjem distriktsambulansane. Riise fortel at ein annan måte å betre ambulansesituasjonen på ville vore å auke talet på ambulansar.

- Hadde vi hatt fleire ambulansar, kunne vi fristilt somme av dei til berre å ta planlagde utkøyningar. Men dette er sjølvstøtt eit økonomisk spørsmål, seier han.

### Motstridande interesser

Samstundes som avdelingane bestiller planlagd

ambulanssekøyning for pasientane sine, for eksempel til pasientar som skal heim etter sjukehusopphaldet, må AMK ha ambulansar til disposisjon dersom det skulle hende noko akutt.

- Ifølgje prosedyren vi arbeider etter, skal den planlagde pasienttransporten skje før klokka 12.00. Det er på dagtid vi har best tilgang på både ambulansar og tilsette. Dette tidspunktet er dessverre ofte praktisk vanskeleg for avdelingane. Resultatet blir at det hopar seg opp med planlagde ambulanseoppdrag utover ettermiddagane. Situasjonen er uheldig fordi det går ut over beredskapen, seier Riise. Han legg til at AMK ofte må vere tøff og halde igjen ambulansar av omsyn til ambulanseberedskapen. Dette fører igjen til frustrasjon på avdelingane som må vente på ambulansetransport.

### Skjøner frustrasjonen

- Det er ikkje vond vilje som gjer at vi ikkje kan stille fleire ambulansar til disposisjon. Vi skjønner at det kan byggje seg opp frustrasjon på avdelingane, og ønskjer å strekke oss så langt som tilrådeleg for å hjelpe. AMK skal òg informere avdelingane om situasjonen, men ofte får vi ikkje tid til å gjere dette skikkeleg, seier Riise. Han legg til at det kan vere ei påkjenning for dei AMK-tilsette å stadig halde igjen ambulansar når trykket er stort for å få ambulansetransport.
- Betre informasjonsflyt gjennom AMIS-systemet kan kanskje lette denne situasjonen, seier Riise.

**Tekst og foto: Anbjørn Holme**



## Sommeren er over – La deg bevege

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 som passer for deg.

### 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.)

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!



TREN Moa, TREN Ålesund, TREN Sykkylven, TREN Volda  
Telefon: 40 00 19 85, [www.tren.no](http://www.tren.no)

**NYHETER!**

- TREN Moa
  - 35 nye spinningsyklar
  - Større gruppetreningssal
  - Nytt sportsgulv
  - Nytt forbedret ventilasjonsanlegg
  - Oppusset frivektsavdeling
- TREN Ålesund
  - Nytt resepsjonsområde med sportskafeteria
  - Fotball og sport på storskjerm
- TREN Sykkylven
  - 25 nye spinningsyklar
  - Mange nye frivektsapparater
- TREN Volda
  - 45 nye spinningsyklar
  - Utvidet treningsareal
  - Virtuell treningsveileder



 **smith&nephew**

**Durolane®**

Hyaluronic Acid, Stabilised  
Single Injection

En enkel injeksjon av Durolane gir langvarig smertelindring ved hofte- og kneartrose

Lider du av smerter i forbindelse med artrose, så vet du hvilke konsekvenser det har for din bevegelsesfrihet og livskvalitet. Durolane er en ikke-kirurgisk behandling og er spesielt utviklet for å behandle mild til moderat artrose i kne og hofte.

For mer informasjon, se [www.durolane.com](http://www.durolane.com) eller kontakt Smith & Nephew AS, Tlf 66 84 20 20

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:

Elin Nagelsen  
55 54 08 02

elin.nagelsen@cox.no



## Fellestur for Ålesund- Sunnmøre Turistforening (ÅST) og Helse Sunnmøre

ÅST og Helse Sunnmøre ønsker i fellesskap å fremme førebyggjande helsearbeid. For fjerde året på rad blei det derfor samarbeidd om å gjennomføre ein fjelltur for pasientar, pårørande og tilsette. 15. juni gjekk turen til Tafjordfjella. Medan vëret i fjor var ruskete, fekk turfølgjet i år strålande vër med sol frå klar himmel. Meir enn 70 personar deltok på turen, som gjekk til Ålesund-Sunnmøre Turistforening si hytte Kaldhuseter. Turid Aspehjel frå Tafjord tok turfølgjet med tilbake i tid og fortalde om då det var gardsdrift på Kaldhuseter med opp mot 1000 geiter og 14 tenestefolk. Turid og Gunnar Aspehjel leidde turfølgjet opp til Flyene. Dette er ein flott tur opp i skogen med eit fantastisk utsiktspunkt til Tafjorden. Finn Øyen frå Ålesund fortalde etter turen om fjella rundt Kaldhuseter. Fleire av turdeltakarane blei med til Flyene, andre koste seg i finvëret ved hytta. I tillegg var det nokon som drog på piknik lenger inne i dalen før dei gjekk tilbake til hytta. Ved hytta på Kaldhuseter blei det servert sveler og kaffi. Alle såg ut til å kose seg. Det blei mykje fjellsnakk. Nye turmål blei utveksla, og dei ventar no berre på å bli realiserte.

Takk til alle for ein fin dag.

Helsing arrangementskomiteen  
ÅST og Helse Sunnmøre

## NYTILSETTINGAR I HELSE SUNNMØRE Liste over nytilsette i faste stillingar

### Ålesund sjukehus

Grethe Wolmer  
Avdelingsjukepleiar ved Medisinsk  
sengepost 1 – Medisinsk avdeling,  
Medisinsk klinikk  
Byrja 01.06.2010

Hege Ragnhild Hagen  
Intensivjukepleiar ved Dagkirurgisk  
eining – Operasjonsavdelinga –  
Kirurgisk klinikk  
Byrja 01.06.2010

Björg Stensøe  
Spesialjukepleiar ved Neonatal  
intensiv seksjon – Barneavdelinga  
Byrja 01.07.2010

Kenneth Bryne  
Intensivjukepleiar ved Medisinsk  
intensiv seksjon, Medisinsk avdeling  
– Medisinsk klinikk  
Byrja 05.07.2010

Eldar Valkvæ  
Sosionom ved Akutt-teamet –  
Vaksenpsykiatrisk avdeling  
Byrja 01.08.2010

Solfrid Janne Løken Driveklepp  
Psykiatrisk sjukepleiar ved Sjøholt  
DPS – Vaksenpsykiatrisk avdeling  
Byrja 02.08.2010

Barbro Silje Heggedal  
Operasjonssjukepleiar ved Dagki-  
rurgisk eining, Operasjonsavdelinga  
– Kirurgisk klinikk  
Byrja 16.08.2010

Eldbjørg Vadseth  
Psykiatrisk sjukepleiar ved ACT-  
teamet – Vaksenpsykiatrisk avdeling  
Byrja 01.08.2010

Anne Kathrin Nergård  
Sekretær ved Akutt-teamet –  
Vaksenpsykiatrisk avdeling  
Byrja 01.08.2010

Mohsen Zakeri  
Portør ved Ambulanseavsnittet –  
Anestesiavdelinga  
Byrja 01.08.2010

Eva Marie Brunvoll  
Førstekonsulent ved Audiopeda-  
gogisk seksjon – ØNH avdeling,  
Kirurgisk klinikk  
Byrja 01.08.2010

Kari Juliebø Langen  
Psykiatrisk sjukepleiar ved  
Akutt-teamet – Vaksenpsykiatrisk  
avdeling  
Byrja 01.08.2010

Marie Johansen  
Overingeniør ved Røntgenavdelinga  
Byrja 01.08.2010

Werner Ytterdal  
Maskinist I ved Allmennteknisk s  
eksjon – Serviceavdelinga  
Byrja 02.08.2010

Vegard Hanken  
Psykolog ved Barne- og ungdoms-  
psykiatrisk poliklinikk –  
Psykisk helsevern for barn og unge  
Byrja 15.08.2010

Arild Østigard Hansen  
Sjukepleiar ved Sjøholt DPS –  
Vaksenpsykiatrisk avdeling  
Byrja 16.08.2010

Agnes Katrin Gjæen-Farstad  
Psykolog ved Barne- og ungdoms-  
psykiatrisk poliklinikk – Psykisk  
helsevern for barn og unge  
Byrja 16.08.2010

Johan Pettersen  
Psykologspesialist ved Psykiatrisk  
poliklinikk – Vaksenpsykiatrisk  
avdeling  
Byrja 16.08.2010

Silje Kiperberg Aksnes  
Fysioterapeut ved Vegsund DPS –  
Vaksenpsykiatrisk avdeling  
Byrja 16.08.2010

Morris B. Bendixen  
Vernepleiar ved Akutt-teamet –  
Vaksenpsykiatrisk avdeling  
Byrja 26.08.2010

### Volda sjukehus:

Karen Synnøve Hovden  
Intensivjukepleiar ved Intensiv  
Volda, Akuttavdelinga – Kirurgisk  
klinikk Volda sjukehus  
Byrja 21.06.10

Marius Kile Brenne  
Sjukepleiar ved Mork Rehabilite-  
ringscenter, Medisinsk klinikk –  
Volda sjukehus  
Byrja 21.06.10

Brit Staurset  
Sekretær ved Dokumentasjons-  
senteret Volda – Serviceavdelinga  
– Volda sjukehus  
Byrja 01.07.10

Kirsten Marie Korsfur  
Helsesekretær ved Kirurgi felles  
Volda, Kirurgisk klinikk – Volda  
sjukehus  
Byrja 01.07.10

Jon Backer Hjorthaug  
Overlege ved Kirurgi felles Volda,  
Kirurgisk klinikk – Volda sjukehus  
Byrja 19.07.10

Sonja Kesseboom  
Fagkonsulent ved Psykiatrisk  
poliklinikk Volda – Vaksenpsykiatrisk  
avdeling – Volda sjukehus.  
Byrja 16.08.10

# 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



Etter hardt arbeid og mykje overtidsarbeid, fekk dei tilsette på Pasientreiser Møre og Romsdal kake frå Helse Midt-Norge som takk for innsatsen.

## Fekk kake frå Helse Midt-Norge

**På det meste hadde dei oppunder 10 000 ubehandla saker. Knallhardt arbeid over lengre tid gav resultat i august, då var Pasientreiser Møre og Romsdal endeleg à jour med arbeidet. Innsatsen blei lønt med marsipankake frå Helse Midt-Norge.**

Etter oppstarten for Pasientreiser Møre og Romsdal i september 2009 viste det seg at talet på saker blei mykje høgare enn venta. Saks- handsaminga blei dessutan både vanskelegare og meir tidkrevjande enn planlagt.

### Døgndrift

– Kaka er ein takk for innsatsen til dei tilsette frå Helse Midt-Norge. Dei har stilt seg til disposisjon, meir enn ein kan forvente, seier leiår for Pasientreiser Møre og Romsdal Dagfinn Tynes. Han legg til at kaka blei gitt heilt uoppfordra.  
– Vi har omtrent hatt døgndrift på avdelinga. Dei tilsette har gjort ein framifrå innsats. Overtid,

laurdagsjobbing, leige av vikartenester og ekstra- hjelp frå Helseforetakenes senter for Pasientreiser i Skien har måtta til for å få hovudet over vatnet, seier Tynes.

Han legg til at Pasientreiser Møre og Romsdal har meir å feire for tida.

– For det første fyller vi eitt år i desse dagar. I tillegg er vi à jour med gjennomføringa av elektronisk førehandsregistrering av alle drosje- og flyreiser [merknad frå red. ca. 230 000 reiser per år] i området vårt. Dette er eit nytt nasjonalt prosjekt som blei sett i gang tidlegare i år.

### Satsar på tvillingkompetanse

At arbeidsdagane har vore hektiske, kan nestleiar på Pasientreiser Møre og Romsdal Eljar Brunvall skrive under på. Han er godt nøgd med innsatsen på avdelinga.

– Folk har teke situasjonen på strak arm og jobba overtid fleire dagar i veka. I tillegg har folka vi henta inn frå vikarbyrå, vore svært dyktige, seier Brunvall. Han fortel vidare at dei no har erfaringar som blir viktige i dei komande åra. Mellom anna veit dei no korleis talet på saker gjerne toppar seg før juleferien og langt ut i sommarferien.

– Vi har i dag betre oversikt over når vi skal hente inn folk, og kva for kompetanse dei må ha, når vi treng ekstra ressursar. Dessutan legg vi vekt på



– Dei tilsette har stilt seg til disposisjon, meir enn ein kan forvente, seier Dagfinn Tynes.

tvillingkompetanse. Dette betyr at dei tilsette på avdelinga blir opplært på fleire område i verksemda. Vi kan dermed bruke ekstraressursar internt ved behov, seier Brunvall.

**Tekst og foto: Anbjørn Holme**