

Årsrapport Nevrokirurgisk avdeling 2007



Nevrokirurgisk avdeling Ullevål universitetssykehus

Nevrokirurgisk avdeling behandler pasienter med sykdommer, skader og medfødte misdannelser i centralnervesystemet (hjerne og ryggmarg).

Vi behandler også pasienter med degenerative sykdommer og skader i spinalkanalen hvor nervevevet er truet.

Avdelingen var den eneste nevrokirurgiske avd. i Helse Øst. Fra 1. juni 2007 ble Helse Sør-Øst etablert, og de nevrokirurgiske avdelinger ved UUS og RR har nå det samlede ansvar for Nevrokirurgiske pasienter i regionen (2,6 mill. innb.).

Allerede fra 1997 har avdelingene fordelt funksjonene barnenevrokirurgi og epilepsi/funksjonell nevrokirurgi til Rikshospitalet, mens Ullevål har hatt ansvar for all nevrotomatologi (inkl. barn). I Helse Sør-Øst vil samarbeidet mellom de to avdelinger videreutvikles.

UUS er landets største og ledende sykehus innen alvorlige, akutte sykdommer og skader. 80% av våre multitraumatiserte pasienter har nevrokirurgiske skader og avdeling yter en viktig innsats for denne pasientgruppen. Våre øvrige hovedoppgaver dreier seg om behandling av pasienter med akutte hjerne/hjernehinneblødninger, hjernesvulster, nakke/rygg lidelser med mer.

Avdelingens visjon

Vi ønsker å gi det beste nevrokirurgiske tilbud til våre pasienter, helhetlig omsorg til pasient og pårørende, og å være en god arbeidsplass for alle ansatte.

Forskning og undervisning er prioriterte oppgaver i avdelingen.

(se egen årsrapport fra Vilhelm Magnus forskningssenter ved professor Langmoen).

Verdigrunnet

Våre holdninger og handlinger skal preges av kvalitet, trygghet og respekt.

Vi har spisskompetanse innen

- Nevrotomatologi (hodeskade og spinalenhet) for voksne og barn
- Nevro-onkologi (behandling av alle svulsttyper intrakranielt og intraspinalt)
- Cerebrovaskulære sykdommer – i nært samarbeid med Nevroradiologisk avdeling
- Degenerative lidelser i nakke-/ryggvirvelsøylen
- Hydrocephalus hos voksne
- Funksjonell nevrokirurgi

Strategiske satsningsområder i 2007

Best kvalitet i pasientbehandling, god service til pasienter og pårørende, fornøyde medarbeidere, økt forskningsaktivitet og kostnadseffektiv drift.

Avdelingsledelsen har gjennom året tilstrebet å gi alle medarbeidere mulighet til å yte sitt beste i jobben.

Internundervisning/videreutdanning og etterutdanning er styrket, og vi har vektlagt arbeid med overordnede kvalitetssystemer for å sikre god kvalitet og service til våre pasienter.

Vi har tilstrebet effektive pasientforløp og kostnadseffektiv drift.

Vi har videre hatt som ambisjon å styrke avdelingens akademiske profil ved å bidra til nevrokirurgisk forskning på høyt internasjonalt nivå. Dette har bl.a. resultert i flere internasjonale publikasjoner og aktiv deltakelse i internasjonale kongresser.

Administrativ oppbygging

Nevrokirurgisk avdeling er organisert som egen avdeling i Bevegelses divisjon (BD).

Avdelingen består av sengepost (25 senger), merkantil seksjon, fysioterapi seksjon og poliklinikk.

Operasjonsstuene og po/int. er fortsatt organisert i Akuttdivisjonen.

Avdelingen ledes av avdelingsleder/avdelingsoverlege Sissel Reinlie, sammen med lederteamet som består av avdelingssykepleier Petter Haagenen ved sengepost , pasientkoordinator Eva Ruud, kontorleder Hanne Vebenstad og ledende fysioterapeut Kenneth Lytts.

Lederteamet har regelmessige driftsmøter hvor verneombud og tillitsvalgte også deltar. Avdelingssykepleier ved poliklinikken, operasjonsavd. og driftskoordinator ved operasjon deltar ved behov.

Ansatte:

Avdelingsleder/avdelingsoverlege	1
Professor/seksjonsoverlege	2
Gjesteprofessor	1
Seksjonsoverleger	4
Overleger	4
Overleger (konst.)	2
Overlege (spes. gen. og karkir.)	1
Assistentleger	7
Ass.lege (fordypning)	1
Klinisk stipendiat	1
Pasientkoordinator	1
Kontorleder	1
Konsulent	1

Førstesekretær	1
Sekretærer	2
Avdelingssykepleier	1
Fagsykepleier	1
Drifssykepleier	1
Sykepleiere	24
Hjelpepleiere	3
Postverter (2 x 0,5)	1
Fysioterapeuter	3
Poliklinikk	
Avdelingssykepleier	1
Sekretær	1
Ekspedisjon	0,5
Sum	66,5

Sykefravær 2007

Nevrokirurgisk avdeling totalt har 6,8% sykefravær, det fordeler seg noe ujevnt i de ulike yrkesgrupper, se vedlegg.

HMS

Se egen årsmelding.

Det ble gjennomført medarbeiderundersøkelse i 2007, det ble påpekt misforhold mellom økende arbeidsoppgaver og til dels manglende ressurser særlig på sengeposten, for øvrig mange positive tilbakemeldinger i forhold til trivsel og arbeidsmiljø.

Lokaliteter

Operasjonsstuer	3 + 1 skiftestue. (1 etg.) Tirsdager 3 stuer, øvrige ukedager 2 stuer. Opr. stuene er adm. underlagt Akuttdiv. Driftskoordinator Randi Erdal har daglig driftsansvar og bidrar i opr. planlegging sammen med avd.spl. og nevrokirurgisk avdelingsledelse.
Sengepost	25 senger
Pas.hotell	Avd. disp. 2 senger i 7.etg. etter avtale.

Poliklinikk

Nevrokirurgisk Poliklinikk ble integrert i Bevegelsesdivisjonens fellesarealer høsten 2007, der disponerer vi 2 konsultasjonsrom.

Avdelingen har egen *tumorpholiklinikk* for pasienter med nyoppdaget hjernesvulst som henvises til avdelingen. Alle pasienter får time innen en uke etter mottatt henvisning. Slik har vi forkortet pasientens ventetid mellom diagnostikk og behandling. Etter operasjon får alle tumor pasienter tilbud om time ved tumorpholiklinikken.

Nakke-ryggpoliklinikken (NRP) ble åpnet høsten 2007. Nevrokirurgene har 2 økter i uken på NRP, samt konsulentbistand ved behov.

PO/Intensiv

Våre pas. behandles ved po/intensiv 3 etg. (hjerneovervåkning) og ved generell po og intensiv 2 etg.

Sengeavdeling

Alle stillinger har vært besatt i 2007.

Pasientbelegget har gjennom året vært høyt, i perioder > 100%.

Pas. som kommer fra post opr./int. er ofte dårligere enn før og trenger ekstra observasjon. Dette har ført til stort behov for innleie av sykepleiere fordi grunnbemanningen ikke gir rom for forsvarlig tilsyn og pleie av pasienter med spesielle behov.

Vi har forbedret internundervisningen med bl.a. legeundervisning i tillegg til fagsykepleiers undervisningsplan.

Vi jobber kontinuerlig med å opprettholde et godt arbeidsmiljø.

Handlingsplan for sykepleietjenesten videreført i 2007.

Oppdatering og videreutvikling av prosedyrer i E-håndboka pågår kontinuerlig.

Samarbeid med legene om visitt/postarbeid er godt etablert. Likeledes samarbeidet med fysioterapeutene som er en viktig ressurs i pasientbehandlingen.

Poliklinikk

Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner i 2007 : 3049

Operasjonsavdelingen

Driftskoordinator bidrar til effektiv ressursutnyttelse av operasjonsstuene og har et godt samarbeid med nevrokirurgisk avdeling når det gjelder planlegging og gjennomføring av operasjonsprogrammet.

Operasjonsaktiviteten har økt betydelig de siste årene:

2004: 1153

2005: 1406

2006: 1730

2007: 1783

Se vedlagt operasjonsstatistikk fra 2001 – 2007.

Sekretærtjenesten

Avdelingen har kontorleder, førstesekretær og 3 sekretærer.

1 konsulent er knyttet til professoratene.

Kontorleder har gjennomført utdanning i personalutvikling og ledelse (30vt.) i regi av høyskolen i Lillehammer.

Konsulent og førstesekretær har begge kodeansvar og har gjennomført DRG kurs i 2007.

Konsulenten har gjennomført kurs i Helserett.

3 sekretærer har gjennomført autorisasjonskurs for helsesekretærer.

Spesielt utstyr

Avdelingen arbeider kontinuerlig med å kvalitetssikre utstyret som er i bruk ved operasjonsavdelingen. Dette innebærer utskiftning og oppgradering etter nøye vurdering og opplæring av personell og utarbeidelse av prosedyrer for bruk av utstyret.

Mobil CT (har vært til utprøving) og nytt nevronavigasjonssystem anskaffes i 2008.

Oppnådde mål 2007

2007 DRG 4009

2007 DRG plantall 3651

2006 DRG 3594

Avdelingen har bedret enkelte operasjonsmetoder og økt antall operasjoner.

Operasjoner: 1789

Endovaskulære prosedyrer: 37 (op.35)

Budsjett og regnskap 2007

Inntekter:	Budsjett	Regnskap	Merinntekt
	70,6mill	75,9	5,3

Utgifter	Budsjett	Regnskap
Lønn:	42,1	47,4
Varekostnader:	21,7	29,5
Kostnader implantater:	8	7
Instrumenter	6	5,5
Merforbruk:	7,4 mill.	

	2006	2007 (plantall)
DRG – produksjonen:	3594	4009 (3651)

Drift av sengepost

Antall liggedager:	8059
Beleggsprosent:	84
Liggetid:	4,3

Pasienthotell

Sengepost, pasientkoordinator og poliklinikk bruker pasienthotellet i den grad det er mulig.

Ventelisteutvikling 2007

Ca. 50 pas. på venteliste i beg. av året, økende til 130 i des. 2007.
Gjennomsnittlig ventetid på rygg/nakkekirurgi mer enn 6 mnd.
Pasienter med intrakranielle sykdommer har ingen ventetid. (1 uke).

Kvalitetsrådet

Vi tilstreber en god meldekultur hvor alle hendelser som skal meldes sendes via avdelingsledelsen til Kvalitetsrådet.

Meldesystemet Synergi ble tatt i bruk i 2007.

Ingen livstruende hendelser er innklaget til kvalitetsrådet, de fleste meldinger omhandler "hendelige uhell" (fallskader og lignende) og har kun utløst gjennomgang og evt. endring av prosedyrer i et fåtall saker.

Forskning og utvikling

- Vilhelm Magnus forskningssenter ble etablert i august 2005 under ledelse av professor Iver Langmoen. Senteret styrker forskningssamarbeidet mellom UUS og RR. Se egen årsmelding.
- Ingen nye doktorgrader i 2007. Tre pågående doktorgradsprosjekter i avd.
- Flere utdanningskandidater har påbegynt kliniske forskningsprosjekter.
- Pågående forskningsprosjekter innen nevrotomatologi, spinale skader, nakke-/ryggkirurgi, cerebrovaskulære sykdommer og neuro-oncologi.
- Stamcelleforskning.

Vitenskaplige artikler og publikasjoner:
Se vedlegg

Undervisning

- Regelmessig undervisning for sykepleiere, leger og annet personell.
- Undervisning av medisinske studenter.
- Avsluttende embetseksamen i kirurgi for medisinske studenter.
- Avd. har arrangert Nevroforum for Helse Øst våren 2007. Høstmøtet ble utsatt til jan.2008.
Temaer: Cerebrovaskulære sykdommer/nevroradiologi og Kvalitetsutfordringer i nevrofagene.

Andre aktiviteter

- Felles spesialistutdannelsesprogram for kandidatene på UUSog RR er kontinuert.
- Deltagelse i Rådgivende gruppe for organdonasjon ,UUS.
- Deltagelse i Klinisk etikk - komité, UUS.
- Beitokurset for spesialistkandidater
- Avdelingsseminar Sundvolden hotell våren 2007.
- Mange ansatte har faglige verv og tillitsverv i ulike organisasjoner: (Uio, Dnlf, NSF , No. nevrokirurgisk forening og UUS).
- Deltagelse i sykehusets ledelsesutviklingsprogram.
- Diverse faglige og sosiale arr. som styrker samholdet og kulturen i avdelingen.

Samarbeidspartnere

Våre viktigste samarbeidspartnere gjennom året har vært:

- Nevroradiologisk avd.
- Operasjonsavd., po /intensiv- og anestesi
- Nevrologisk avd.
- Nevropatologisk avd.
- Onkologisk avd.
- Barneintensiv / barnekirurgisk avd.
- Fysikalskmedisinsk avd.
- Ortopedisk Senter

Vår søsteravdeling på Rikshospitalet er også en god samarbeidspartner både mht. pasientbehandling, forskning og spesialistutdanning i nevrokirurgi. Et godt samarbeid om oppgaver og funksjonsfordeling mellom avdelingene på UUS og RR fortsetter i regi av Osloprosessen.

Utfordringer i 2008

I 2008 vil vi arbeide videre for å kunne gi våre pasienter det beste nevrokirurgiske tilbud. Sammen med Akuttdivisjonen tilstrebes best utnyttelse av knappe operasjons- og po/intensiv ressurser. Vi vil jobbe videre for å etablere stepdown-stue på sengeposten. For å redusere strykprosent/forskyvning av inngrep på operasjonsstuene vil vi sammen med ledelsen for op.enheten og egen divisjonsledelse se på muligheten for å etablere en ø.hjelpsstue i tillegg til dagens operasjonsstuekapasitet.

Kontorfasiliteter i avd. er mangelfulle, og divisjonsledelsen arbeider for å få etablert en strategi som gjør det mulig å planlegge samlokalisering av avdelingens leger i et areal nær den kliniske virksomhet.

Innføring av Talegjenkjenning i avdelingen er planlagt i 2008. Det vil representere både en utfordring men også gi muligheter i fremtiden mht. sikker og god dokumentasjon.

Det videre arbeid med oppgave- og funksjonsfordeling i hovedstadsområdet vil også kreve betydelig engasjement og omstilling for ansatte i avdelingen, på lenger sikt vil et tettere samarbeid kunne bidra til bedre pasientbehandling og gi bedre grunnlag for nevrokirurgisk forskning og utvikling.