

		Medisinsk serviceklinikk		Generelt dokument
Laboratorieavdelingen SSA				Side 1 av 4
Dokumentplassering: II.MSK.Lab SSA.FEL.1-2	Godkjent dato: 22.10.2024	Gyldig til: 22.10.2025	Dato endret: 24.10.2024	Revisjon: 38.01

Medisinsk serviceklinikk/Laboratorieavdelingen SSA/Fellesdokumenter lab.avd. SSA/Om Laboratorieavdelingen SSA

DISTRIBUSJONSLISTE: EK,

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Ny enh.leder P, fagbio P, ANA, BB og Rådgiver stab. Rådgiver IKT Prosang overflyttet SSK, En del justeringer på personer med funksjoner/kompetanse. Kosmetisk endring av organisasjonskartet.

Laboratorieavdelingen SSA sørger for 24/7 service innen medisinsk biokjemi og blodbank / transfusjonsmedisin for Sørlandet Sykehus Arendal, andre institusjoner og primærhelsetjeneste i Østre Agder. I tillegg utfører vi enkelte mikrobiologiske tester og sædanalyser. Vi har praksisplasser for bioingeniør- og helsesekretærstudenter og gir veiledning i bacheloroppgaver og til ansatte i primærhelsetjenesten. Vi kvalitetssikrer og lærer opp ansatte på SSA i prøvetaking og pasientnær analysering og vi deltar med våre tjenester i kliniske studier.

Service til pasienter på SSA er beskrevet i vår serviceerklæring: [Serviceerklæring prøvetaking, svartider og tjenester for pasienter på SSA, Lab.avd.SSA](#)

Laboratorievirksomheten i SSHF er akkreditert etter standard NS-EN-ISO 15189:12, søkenr. TEST 281 siden 3.feb.2014.

Organisering: Avdelingen er inndelt i enhetene; Preanalytisk, Analytisk og Blodbank.

Stillinger 2024: 54,6 Lab. + 1,9 NOKLUS. Bemanning en vanlig hverdag er 40 på dag, 6 på kveld og 2 på natt.

Aktivitet 2023: 92 305 blodprøvetakinger på inneliggende og polikliniske pasienter.

2,5 mill analyser medisinsk biokjemi, blodtypeserologi og hurtigtester mikrobiologi.

- *Av dette er 61% fra primærhelsetjenesten, 16% husets poliklinikk og 23% inneliggende pasienter.*

17 362 Blodkulturer, 185 Spermie undersøkelser og 286 Gramfarging

Blodproduksjon: 1853 enh. erytrocytter, 418 enh. trombocytter og 802 liter plasma

Kvalitetssikring av 692 426 PNA analyser som utføres ved SSA.

LAB.AVD.SSA SIN STRATEGI

Bygger på [Verdigrunnlaget Sørlandet sykehus HF](#), SSHF strategiplan 2021-24 og [Kvalitetsmål for Laboratorievirksomheten, SSHF](#).

Rett service til rett tid, med god kvalitet og med respekt for pasient og prøvemateriale

Kvalitet i pasientforløpet

- Enkle rekvireringsrutiner og raske svar på analyser og tjenester.
- God kvalitet på alle laboratorietjenester, også pasientnære iht. interne og eksterne kvalitetskrav.
- Sørge for gode opplæring- og resertifiseringsrutiner.
- Analyse- og tjenesterepertoar som sikrer rekvirentens behov for diagnostisering og behandling.
- Støtte opp om NOKLUS sitt arbeid innen kvalitetssikring og pasientopplæring.

Ledelse, organisering og kultur

- Ha klare mål, engasjert ledelse og sørge for bred medvirkning.
- Sørge for trivsel på jobben med mangfold og engasjement blant medarbeidere.
- Automatisere mest mulig for å oppnå raskere svar og høyere kostnadseffektivitet.
- Samordne laboratedrift i hele SSHF for best mulig bruk av utstyr, areal og personell.
- Vurdere egenproduksjon opp mot kjøp av tjenester fra eksterne laboratorier.

Forskning, nyskaping og innovasjon

- Ha oppdatert plan for etter- og videreutdanning.
- Bidra aktivt i utdanning av helsepersonell og veiledning av ansatte i og utenfor SSHF.
- Delta i forbedringsprosjekter og kliniske studier

Teknologi og bygg


- Jobbe for driftssikkert og brukervennlig utstyr og IKT systemer.
- Tilrettelegge lokalene slik at driften «flyter» best mulig.

KVALITETSDATA - [Kvalitetsindikatorer og data for overvåking av service og drift, Lab. avd SSA](#)

MØTEVIRKSOMHET - [Møteplan - Laboratorieavdelingen SSA](#)

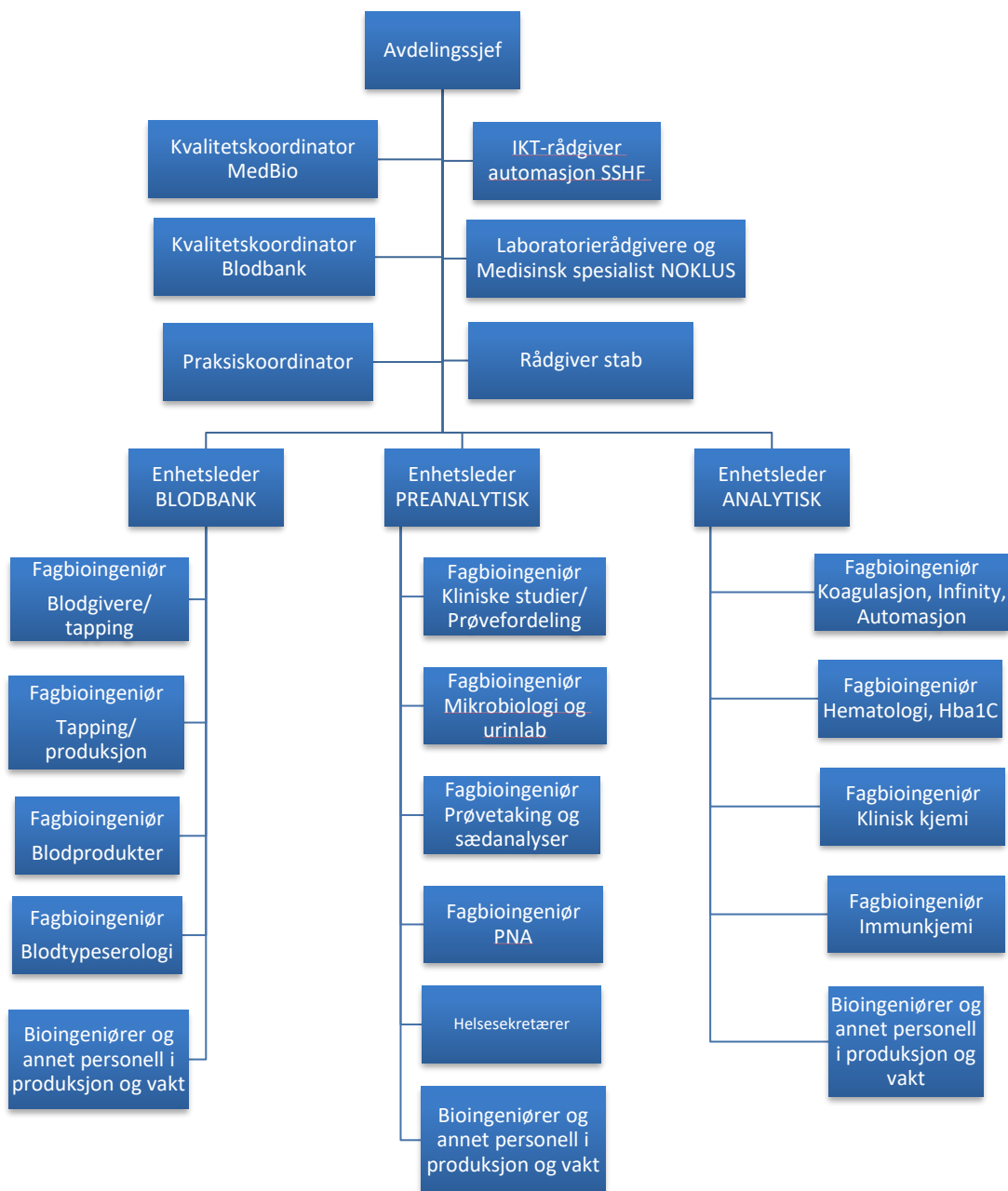
DokumentID:D19840

Utarbeidet av: Avdelingssjef Beate Sommer	Fagansvarlig: Enh.ledere, kvalitetskoordinatorer og IKT ansvarlige	Godkjent av: Avd. leder Beate Sommer	Verifisert av: 22.10.2024 - Kvalitetskoordinator Elin Hallheim Reiersøl, 22.10.2024 - Kvalitetskoordinator Inger Anne Tveit
---	--	--	---


 SØRLANDET SYKEHUS	Laboratorieavdelingen SSA				Side: 2 Av: 4
Dokumentplassering: II.MSK.Lab SSA.FEL.1-2	Utarbeidet av: Avdelingssjef Beate Sommer	Fagansvarlig: Enh.ledere, kvalitetskoordinatorer og IKT ansvarlige	Godkjent dato: 22.10.2024	Godkjent av: Avd. leder Beate Sommer	Revisjon: 38.01

Medisinsk serviceklinikk/Laboratorieavdelingen SSA/Fellesdokumenter lab.avd. SSA/Om Laboratorieavdelingen SSA

ORGANISASJONSKART



- **Medisinsk faglige rådgivere/spesialister** innen Medisinsk Biokjemi, Immunologi og transfusjonsmedisins og medisinsk mikrobiologi har sitt ansettelsesforhold ved SSK, men er jevnlig til stede på Lab SSA.
- **Ledende IKT Rådgiver LV MSK** har still ansettelsesforhold i stab til KD MSK, men har sin kontorplass i Lab SSA.
- **IKT Rådgiver Prosang** har sitt ansettelsesforhold ved SSK, men er jevnlig til stede på Lab SSA.
- **Vaktbioingeniørene** roterer mellom de tre enhetene; Preanalytisk, Analytisk og Blodbank. I det daglige ivaretas fag- og personalansvar av enhetslederne, mens personalansvar som turnus, lønn og fravær ivaretas av avdelingssjefen.


		Laboratorieavdelingen SSA			Side: 3 Av: 4
Dokumentplassering: II.MSK.Lab SSA.FEL.1-2	Utarbeidet av: Avdelingssjef Beate Sommer	Fagansvarlig: Enh.ledere, kvalitetskoordinatorer og IKT ansvarlige	Godkjent dato: 22.10.2024	Godkjent av: Avd. leder Beate Sommer	Revisjon: 38.01

Medisinsk serviceklinikk/Laboratorieavdelingen SSA/Fellesdokumenter lab.avd. SSA/Om Laboratorieavdelingen SSA

PERSONER I LEDELSE/STAB, OG ANSVAR VED FRAVÆR

Avdelingens utvidede ledergruppe består av avdelingssjef, enhetsledere, rådgiver i stab, kvalitetskoordinatorer og IKT Rådgiver. Praksiskoordinator og Noklus deltar på møtene ved anledning.

Stilling	Navn	Stedfortreder (stilling)	Stedfortreder (navn)
Avdelingssjef	Beate Sommer	<i>Fag/kval. og økonomi (varekost): HR og økonomi (fakturering):</i>	<i>Susanne N. Grundesen Anne Lise Bech</i>
Enhetsleder Blodbank	Siri Brømnes	<i>Fagbioingeniør</i>	<i>Ada Koch</i>
Enhetsleder Preanalytisk	Vivi C E Bengtson	<i>Fagbioingeniør</i>	<i>Ingeborg S. Larsen</i>
Enhetsleder Analytisk	Susanne N. Grundesen	<i>Fagbioingeniør</i>	<i>Linda R. Slettene</i>
Rådgiver stab	Anne Lise Bech	<i>Avdelingssjef</i>	<i>Beate Sommer</i>
Praksiskoordinator	Kristin U. Henriksen	<i>Studentkontaktene</i>	<i>Hege Z. Nielsen, Ada Koch og Ingeborg S. Larsen</i>
Medisinskfaglig rådgiver. overlege, MedBio	Kristin Lilleholt (SSK)	<i>Overlege MedBio Overlege MedBio</i>	<i>Toril M.Ø. Osestad Thomas Hundhausen</i>
Medisinskfaglig rådgiver overlege Imm.&transf.med.	Christine T. Steinsvåg (SSK)	<i>Overlege IMTRA</i>	<i>Viveka Stiller</i>
Medisinskfaglig rådgiver overlege Mikrobiologi	Ståle Tofteland (SSK)	<i>Overlege MedMik</i>	<i>Guro H.F. Jensen</i>
Kvalitetskoordinator MedBio	Inger Anne Tveit	<i>Kvalitetskoor. BB</i>	<i>Elin H. Reiersøl</i>
Kvalitetskoordinator BB	Elin H. Reiersøl	<i>Kvalitetskoor. MedBio</i>	<i>Inger Anne Tveit</i>
IKT Rådgiver automasjon	Frode Askildsen	<i>Ledende IKT Rådgiver LV MSK</i>	<i>Cecilie Lohne</i>
Laboratorierådgiver NOKLUS	Anne Mouland Skaar Inger Lise Damsgård Thomas Hundhausen		<i>Inger Lise Damsgård Anne Mouland Skaar Kristin Lilleholt</i>
Fagbioingeniør Analytisk: Koag.,Automasjon, Infinity Hematologi, HbA1c Immunkjemi Klinisk kjemi	Mette J. Aas Hege Z. Nielsen Linda R. Slettene Anne Brit Bjelkåsen – Ny fra 1/2-25 Magnhild Lofthus – vik. fra 1/11-24	<i>Fagbioingeniør Fagbioingeniør Fagbioingeniør Fagbioingeniør</i>	<i>Hege Z. Nielsen Mette J. Aas Anne Brit Bjelkåsen – Ny fra 1/2-25 Manghild Lofthus – vik. fra 1/11-24 Linda R. Slettene</i>
Fagbioingeniør Preanalytisk: Kliniske studier/Prøvefordeling PNA Prøvetaking og sæd Mikrobiologi og Urinlab	Kathrine Sandmo Ingeborg S. Larsen Lisa Voldsjø Stine Kamilla Ommundsen fra jan 25. Vik.fagbiofunk. Hanne K.Haugan fra 1/8-24	<i>Fagbioingeniørene</i>	<i>Kathrine Sandmo, Ingeborg S. Larsen, Lise Voldsjø, Hanne K. Haugan</i>
Fagbioingeniør Blodbank: Blodgivere og tapping Tapping og produksjon Blodtypeserologi Blodprodukter Diverse – ekstra fagbio 14/9-2025	Marianne Takle (Vik. til 31/08-25) Katrine F-Hansen Ida C.H. Nicklasson Ada Koch Erlend Mikalsen	<i>Fagbioingeniør Fagbioingeniør Fagbioingeniør Fagbioingeniør</i>	<i>Katrine F-Hansen Marianne Takle Ada Koch Ida C.H. Nicklasson</i>

		Laboratorieavdelingen SSA			Side: 4 Av: 4
Dokumentplassering: II.MSK.Lab SSA.FEL.1-2	Utarbeidet av: Avdelingssjef Beate Sommer	Fagansvarlig: Enh.ledere, kvalitetskoordinatorer og IKT ansvarlige	Godkjent dato: 22.10.2024	Godkjent av: Avd. leder Beate Sommer	Revisjon: 38.01

Medisinsk serviceklinikk/Laboratorieavdelingen SSA/Fellesdokumenter lab.avd. SSA/Om Laboratorieavdelingen SSA

PERSONER MED FUNKSJONER/ KOMPETANSE SOM IKKE STÅR I KOMPETANSETABELLEN

Funksjon	Navn
Ansvarlig for fleksibel Akkreditering, MedBio	Kristin Lilleholt
Ansvarlig for fleksibel Akkreditering, Immun./Transf.med.	Christine T. Steinsvåg og Viveka Stiller
Stoffkartotek (EcoOnline)	Kval.koord.MB: Årlig gjennomgang. Enhetsledere: Ansvarlig for registrering nye stoffer. Daglig drift: Hege Z Nielsen, Hanne Kleven Haugan, Ida C.H. Nicklasson og Kathrine Sandmo.
Traumekontakt	Vivi C E Bengtson
Smittevernkontakt	Grethe Wang
Verneombud	Renate Moen
BHLR	Markus Lervåg
Velferdskasse (Labkassa), gaver m.m.	Linn D Olsen og Hege Z Nielsen
Info-skriv og ordensmann liste	Anne Lise Bech
Pipetteansvarlig	Anne Lise Bech
Pipettekontroll	Sølvi E. Olsen
Hemovigilans, kontaktperson	Siri Brømnes
Boomerang (temperaturovervåkning)	Elin H. Reiersøl Back up; Inger Anne Tveit

Kompetansetabell ansatte Lab.avd.SSA : Viser hvem som er sertifisert for hva. De ansatte sin kompetanse er registrert i kompetanseportalen.

OVERSIKT OVER PERSONELL

Stilling	Antall stillinger
Avdelingssjef	1
Enhetsledere	3
Rådgiver stab	1
Praksiskoordinator	0,5
Kvalitetskoordinatorer	2
IKT stillinger	1
Fagbioingeniører	12
Bioingeniører og annet pers. i produksjon og vakt	29,5
Helsesekretærer	3,6
NOKLUS	1,9

Kryssreferanser

[I.6.1.1-9](#)

[II.MSK.FEL.LAB FEL.KVAL HAND.2-1](#)

[II.MSK.FEL.LAB FEL.KVAL HAND.2-4](#)

[II.MSK.FEL.LAB FEL.KVAL HAND.5-1](#)

[II.MSK.Lab SSA.FEL.1-3](#)

[II.MSK.Lab SSA.FEL.1-4](#)

[II.MSK.Lab SSA.FEL.8-2](#)

[II.MSK.Lab SSA.FEL.10.3-1](#)

[Verdigrunnlaget Sørlandet sykehus HF](#)

[Organisasjon og ledelse - LV SSHF](#)

[Kvalitetsmål for Laboratorievirksomheten, SSHF](#)

[Kvalitetsledelsessystem - LV SSHF](#)

[Serviceerklæring prøvetaking, svartider og tjenester for pasienter på SSA, Lab.avd.SSA](#)

[Møteplan - Laboratorieavdelingen SSA](#)

[Kompetansetabell ansatte Lab.avd.SSA](#)

[Kvalitetsindikatorer og data for overvåking av service og drift, Lab. avd SSA](#)