

Rigshospitalet

Årsberetning

Årsberetning 2009

REGION



09

Rigshospitalet

RIGSHOSPITALET

Årsberetning 2009 udkommer i to udgaver: En kort, trykt beretning til brug for et hurtigt overblik samt en længere udgave på www.aarsberetning09.rh.dk. Her kan du læse alle artiklerne i fuld længde eller downloade dem som pdf.

Forskning, diagnostik, behandling, pleje, organisation og uddannelse er de gennemgående temaer i begge udgaver.

Hospitalsdirektør Torben Stentoft



Aktiviteterne på Rigshospitalet er i 2009 gået i vejret, og værdien af vores produktivitet er steget med 11%. Det betyder, at rigtig mange patienter er blevet behandlet. Vi har især hjulpet rigtig mange kræftpatienter, ligesom vi har lavet rekordmange transplantationer, og diagnostikken har nået et meget højt niveau. Det skal vi være stolte af.

Men vores høje produktivitet hænger tæt sammen med de afskedigelser, vi også har været nødt til at

“ I 2009 har vi behandlet flere patienter end nogensinde før. Og det skal vi være stolte af. ”

foretage. Vi har ganske enkelt produceret mere, end rammerne har kunnet holde til, og det vil betyde en streng økonomistyring i årene fremover. Økonomiske udfordringer nu og her betyder dog ikke, at vi slipper taget i det lange perspektiv. Personalets ekstraordinære indsats i 2009 og store fremskridt inden for både forskning og behandling viser netop, at vi med den rette fordeling af ressourcerne kan – og vil – blive Danmarks førende internationale hospital.

Lægelig direktør Jannik Hilsted



“ **Flotte forskningsresultater og intenst arbejde med forløbskoordination på kræftområdet har præget 2009.** ”

2009 har været præget af konsolidering af vores kliniske funktioner og hospitalets organisation. Skæbnen lægger sommetider både udfordringer og muligheder foran én – og i 2009 har vi fået begge dele. På forskningsområdet har vi nået mange flotte resultater, og flere af dem omtales inde i årsberetningen. Vi har haft fokus på løbende kvalitetsudvikling af vores kerneområder, herunder er forløbskoordinationen på kræftområdet kommet godt i gang. Arbejdet

med bidrag til Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning har fyldt en del.

2009 har også været præget af arbejdet med at planlægge de kommende fysiske forandringer af hospitalet med nyt byggeri og omflytninger på hospitalet i konsekvens heraf. En proces, der accelererer yderligere i 2010, og som vil få stor og mærkbar betydning for personale, ledelse og hospitalets patienter.

Sygeplejedirektør Helen Bernt Andersen



“ **Viden giver højere tilfredshed – det gælder både for patienterne og for personalet.** ”

For at kunne tilbyde patienterne en behandling og pleje af høj kvalitet er det helt nødvendigt, at udviklings- og forskningsbaseret viden indgår i alle de kliniske beslutninger, der skal tages i forhold til patientens behandlingsforløb. Derfor arbejder vi målrettet på at stimulere og støtte den forskningsindsats, som alle faggrupper på Rigshospitalet skal tage del i. Vi skal være i front med nyudvikling – og vi skal se, at det direkte kommer patienterne til gode.

Derudover har vi været ekstra opmærksomme på patientinddragelse. Det er vores ønske, at patienterne skal aktiveres og medinddrages, så deres ventetid gøres konstruktiv, så de føler sig godt informeret og oplever en åben og ærlig kommunikation. Derfor skal vi hele tiden reflektere over, hvad vi kan gøre anderledes og bedre.

Årets resultat i hovedpunkter

Nettobevillingen til Rigshospitalet var i 2009 4.194,5 mio. kr. Hospitalets indtægter er steget med 216,1 mio. kr. til 2.269,8 i forhold til 2.053,7 mio. kr. i 2008

Øvrige nøgletal er:

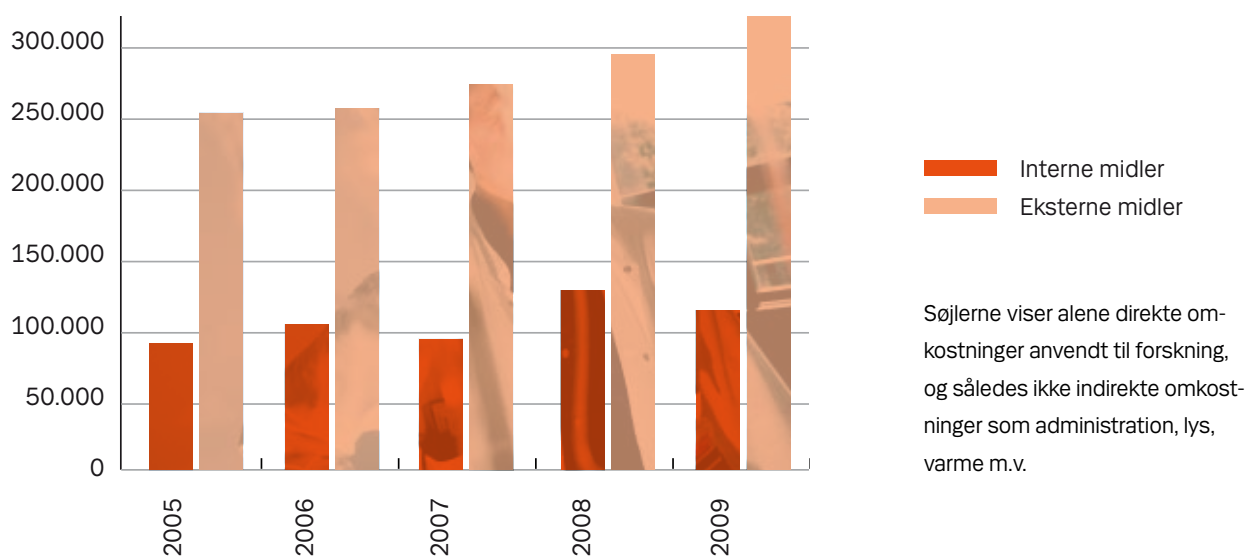
- Antallet af udskrivninger steg med 13,1% til 69.237
- Antallet af sengedage steg med 7,99% til 345.534
- Antallet af øvrige ydelser steg med 10,61% til 152.247
- Antallet af operationer steg med 13,97% til i alt 44.314
- Antallet af ambulante besøg steg med 10,33% til i alt 389.690
- Den gennemsnitlige liggetid faldt til 5,0 dage
- Belægningsprocenten er steget fra 78,5% til 82,9% i 2009

Aktiviteten på Rigshospitalets udefunktioner er ikke inkluderet i ovennævnte.

Rigshospitalets forskningsproduktion

Halvdelen af al sundhedsvidenskabelig forskning udgår fra Rigshospitalet, der er det førende, forskningsproducerende hospital i Danmark

Interne og eksterne forskningsmidler



► Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Første stamcelle- behandling til hjerte- patienter

**De første resultater af en forsøgs-
behandling med stamceller hos
patienter med en svær type hjerte-
kar-sygdom blev offentliggjort i
2009. En forsker fra Rigshospitalet
stod bag undersøgelsen, der var den
første af sin art i verden**

Hjerte-kar-sygdomme er et stort problem i mange lande – både menneskeligt, behandlingsmæssigt og økonomisk. De fleste patienter med forsnævring af hjertets kranspulsårer kan behandles tilfredsstillende med medicin, ballonudvidelse (PCI) eller en by-pass-operation (CABG), men ikke alle. Derfor har danske læger forsket i en stamcellebehandling til hjertepatienter – en behandling, der nu er lykkedes. Patienterne, der deltog i forskningsprojektet, oplevede, at deres anfald med hjertesmerter ved anstrengelse blev mere end halveret samtidig med, at deres forbrug af smertestillende hjertemedicin kunne reduceres. Derudover oplevede patienterne en generelt forbedret livskvalitet – og så var stamcellebehandlingen helt uden bivirkninger. Resultaterne er et vigtigt første skridt hen imod at etablere denne type stamcellebehandling som et nyt tilbud til patienter med svær hjertesygdom.

▶▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

“Patienterne i undersøgelsen oplevede, at deres anfald med hjertesmerter ved anstrengelse blev mere end halveret.”



Hul i immunforsvaret opdaget

En forskergruppe fra Rigshospitalet opdagede i 2009 et alvorligt hul i immunforsvaret. Fundet vil fremover betyde forbedret diagnostik og behandling af infektionssygdomme

Infektioner er en af de hyppigste årsager til sygdom. De fleste rammes af infektioner, som enten går over af sig selv, eller som kan behandles med medicin. Men nogle mennesker plages af gentagne livstruende infektioner.

I 2009 opdagede en gruppe forskere fra Rigshospitalet, Bispebjerg Hospital og Københavns Universi-

tet en mangel i infektionsforsvaret – en arvelig defekt i menneskets immunsystem, der er forklaringen på, hvorfor nogle børn og voksne får tilbagevendende, livstruende lungebetændelser og efterfølgende kronisk lungesygdom. For første gang er det nu muligt at diagnosticere den nye type immundefektsygdom ved en simpel gentest.

▶▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Fremtidens diagnostik kom til Riget

Tænk, hvis man kunne se på den enkelte patients DNA, stille en præcis diagnose og skræddersy en meget mere effektiv behandling, end vi kan tilbyde i dag? Det lyder som en drøm, men virkeligheden kom tættere på i 2009 med Genomisk Medicinsk Enhed

Vi har allerede en del af den viden, der skal til – og i 2009 fik vi også teknologien. Dermed er vejen for alvor ved at blive banet for skræddersyet diagnostik og behandling med indførelsen af en Genomisk Medicinsk Enhed på Rigshospitalet.

Den nye teknologi kan anvendes til diagnostik og bedre klassifikation af undergrupper af sygdomme

– og dermed en mere differentieret behandling. Læger og forskere har nu mulighed for at se på hele DNA'ets mønster, og ikke kun på et stof eller gen, som man hidtil har gjort. Den nye infrastruktur, som Genomisk Medicinsk Enhed udgør, vil ikke kun gavne Rigshospitalet – også de øvrige hospitaler i hovedstadsområdet vil få adgang til enhedens faciliteter.

▶▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Forløbs- koordination hjælper kræft- patienter

Hvordan sikres patientens overgang fra en afdeling til en anden? Og hvordan kan arbejdsprocesser gøres mere smidige i forhold til et helt kræftforløb i sundhedssystemet? Fire centrale forløbskoordinatorer blev i 2009 ansat i Finsenscentret for at afdække de 'sorte huller' – til gavn for både medarbejdere og patienter

Det første år med forløbskoordination er gået, og ordningen har vist sig at være til stor hjælp for kræftpatienter, der er forvirrede over ventetid, diagnose eller behandling – eller som ønsker viden om det videre forløb og næste indkaldelse.

Undersøgelser viser, at forløbskoordinatorer i form af sygeplejersker med specialfunktion kan gøre patientforløb mere smidige. Og samtidig giver forløbskoordinatorer patienterne eller deres pårørende mulighed for at tale med en fagperson, der støtter i overgangen mellem de enkelte afdelinger, og som lytter til de tanker, patienten måtte have behov for at dele med en professionel på netop det tidspunkt i forløbet. Forløbskoordinatorerne bliver således det faste holdepunkt i et for mange overvældende, komplekst, højt specialiseret og behandlingsorienteret sundhedssystem.

Også sundhedsprofessionelle benytter sig af forløbskoordinatorerne, så samarbejde mellem klinikker og faggrupper kan afdække, hvor kræftpakkeforløbene kan forbedres og systemet kan gøres organisatorisk stærkere, så patienterne ikke forsvinder i det.

► Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

“ Forløbskoordinatorerne bliver det faste holdepunkt i et for mange overvældende, komplekst, højt specialiseret og behandlingsorienteret sundhedssystem. ”





Succes med interne vikarer

Tiden med eksterne vikarer er forbi. 1. juli 2009 blev Intern Vikarservice etableret på Rigshospitalet – en service, der skal formidle vikarer til hospitalets klinikker, og som i høj grad lykkedes

I 2009 gjorde Region Hovedstaden det til et særligt indsatsområde at få oprettet lokale vikarkorps på regionens hospitaler, og fra juli 2009 var det slut med at bruge eksterne vikarer på Rigshospitalet. Intern VikarService blev etableret som et af mange initiativer for at fastholde og rekruttere dygtige medarbejdere på Rigshospitalet. Vikarer kan f.eks. erstatte det faste personale i perioder, hvor der er behov for uddannelse, ved sygefravær eller barselsorlov, eller i forbindelse med sommerferie.

Intern VikarService viste sig hurtigt at være en succes. Inden for de første 14 dage kom der flere end 200 henvendelser fra forskellige faggrupper, der gerne ville tilknyttes Intern VikarService, og frem til 1. januar 2010 har Intern VikarService modtaget 1.100 henvendelser fra sygeplejersker, specialsygeplejersker, SOSU-assistent, sygeplejestuderende og lægesekretærer. Af de 1.100 henvendelser er ca. 550 vikarer nu i løn og arbejder som vikarer på Rigshospitalet.

▶▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Riget på tv

En række tv-serier fra Rigshospitalet er gennem årene rullet over skærmen. I 2009 kom det seneste skud på stammen, serien "Riget", der havde fokus på den højt specialiserede behandling og den nyeste forskning, og som trak høje seertal

Som højt specialiseret hospital har Rigshospitalet en vigtig opgave i at formidle viden om den nyeste behandling og forskning - og at vise og forklare personalets arbejde og gøre befolkningen klogere på, hvordan hverdagen er på et stort hospital.

En undersøgelse, der netop er fortaget for Region Hovedstaden, viser, at "Alarm 112" og "Diagnose

Søges" indtager hhv. 1. og 2. pladsen blandt de mest populære tv-serier om sundhedsvæsenet. I 2009 kom serien "Riget" til - historien om Danmarks højt specialiserede hospital med de dygtigste behandlere og patienter med alvorlige og svære sygdomme og traumer, der placerer sig på en flot 3. plads.

▶▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk



Rigshospital i **forandring**

Rigshospitalet er landets højest specialiserede hospital. Her er en række krævende behandlingsformer samlet, og derfor er det vigtigt, at hospitalets fysiske rammer følger med tiden og opgaverne. I 2009 blev det første skridt taget til et kommende bygge- og renoveringsprojekt

Rigshospitalet er universitetshospital med tæt sammenhæng mellem forskning, undervisning og behandling. Det betyder, at diagnostik, behandling og pleje hele tiden udvikles og optimeres. En sådan udvikling kræver, at Rigshospitalets hele tiden har de bedste fysiske rammer til at udvikle specialerne og

sikre patienterne den bedste behandling. I 2009 fik Region Hovedstaden det første tilsagn fra Regeringen om nybyggeri og renovering af Rigshospitalet; en Nordfløj på 40.000 m², nybyggeri på 17.000 m² og 300 ekstra parkeringspladser. Byggeriet forventes at stå færdigt i 2016.

▶▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk



Stuegang – i samarbejde med Camp Bastion

Rigshospitalet er dansk modtagehospital for hjemsendte, tilskadekomne soldater. Og da felthospitalet i Camp Bastion i sommeren 2009 var under dansk ledelse, stod Rigshospitalets Traumecenter & Akutmodtagelse klar med både lægehjælp og rådgivning via videokonferencer

Tre måneder i sommeren 2009 var verdens største traumecenter – felthospitalet i Camp Bastion, Afghanistan – under dansk ledelse. 196 sundhedsfaglige, heraf ca. 100 danskere, arbejdede i døgndrift for at redde soldaters og civiles liv efter bl.a. skader fra vejside- eller selvmordsbomber.

For at støtte de udsendte sundhedsfagliges arbejde trådte Rigshospitalets Traumecenter & Akutmodtagelse til med ekstra rådgivning i form af videokonferencer. Konferencerne sikrede også opfølgning på, hvordan det gik de tilskadekomne, danske soldater, der blev overflyttet til Rigshospitalet. Via videokonferencerne kunne læger fra flere forskellige specialer på

Rigshospitalet samt dansk og engelsk sundhedsfagligt personale i Camp Bastion deltage og udveksle erfaringer.

Videokonferencerne blev så stor en succes, at det, der startede som et eksperiment, nu bliver god praksis. Konferencerne kan fremover tilbydes som led i behandlingen af alt lige fra kirurgiske komplikationer til planlægning af kræftbehandling ved multidisciplinære team-konferencer (MDT konferencer).

▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Bedre udsigter for hjernen

En ny, avanceret behandling gav i 2009 håb for fremtidige patienter med blodpropper i hjernen. Ved hjælp af den nyeste teknologi og et godt samarbejde kan flere patienter overleve – og med færre mén

Tre timer. Så kort tid har lægerne indtil nu haft, hvis de skal nå at redde en patient med en blodprop i hjernen. Men i 2009 kom en ny behandling til, og med den fik lægerne i alt 4,5 timer til at fjerne blodproppen – en stor forskel, når hvert minut tæller.

Ved hjælp af detaljerede skanninger kan radiologerne nu se, præcis hvor meget hjernevæv, der er gået tabt

som følge af blodproppen, og hvor meget der kan reddes. Kan patienten reddes, føres et mikrokateter op via lysken til hjernens små blodkar, hvor blodpropper derefter kan trækkes ud eller opløses. Det er især yngre patienter med sinustromboser, blodpropper i venerne, der har gavn af behandlingen, men også ældre patienter med blodpropper i hjernens arterier kan behandles.


►► Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Populært ambulatorium for adoptivbørn

3-4 udenlandske adoptivbørn og deres danske forældre aflægger hver uge besøg i Rigshospitalets nye ambulatorium for adoptivbørn, og det er langt flere, end lægerne havde forudset. Den store interesse for det nye ambulatorium kommer, fordi de mange forældre til adoptivbørn er bekymrede for barnets helbred og fysiske udvikling. Nogle af de ting, børnene bliver undersøgt for på et besøg i ambulatoriet, er infektioner, HIV, Hepatitis B, syfilis, tuberkulose, parasitter og andre tarmproblemer. Derudover ser teamet på barnets generelle trivsel samt fysiske og neurologiske udvikling. Heldigvis er det dog sjældent, at adoptivbørnene er alvorligt syge.

Med tiden er det planen, at ambulatoriet skal opbygge en reel videnbank, så lægerne fremover kan danne sig et bedre overblik over, hvilke helbredsproblemer adoptivbørn primært døjer med – og hvordan man bedst kan behandle dem.

►► Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk



Som adoptivbarn – og nybagte adoptivforældre – er det at være sund og rask ikke altid en selvfølge. Derfor har Rigshospitalet åbnet et ambulatorium for adoptivbørn, og interessen har været langt højere end forventet



Skole for stråleterapi

Rigshospitalets Klinik for Radioterapi er en Europas største og en af de førende klinikker i verden inden for strålebehandling. I 2009 tog klinikken initiativ til at lære fra sig med en skole i den nyeste og mest avancerede form for strålebehandling af hjernesvulster – RapidArc

I 2009 blev verdens første internationale RapidArc-skole etableret på Rigshospitalet. På skolen underviser læger og fysikere deres kolleger fra hele verden i den nye teknik – noget der i høj grad fastholder samarbejdsrelationerne på tværs af landegrænser.

RapidArc er en 3D-behandlingsteknik til strålebehandling af kræftsvulster i hjernen, der forener

ekstrem præcision i dosering med en 2-8 gange hurtigere behandlingstid, end man hidtil har kunnet levere. Den nye teknik betyder en forbedret kvalitet af behandlingen samt kortere behandlingstid for patienterne – og dermed færre stråleskader.

► Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Rekordår for nyretransplantationer

En ekstraordinær samarbejdsindsats mellem flere klinikker fik antallet af nyretransplantationer på Rigshospitalet til at stige markant i 2009. Og ønsket er at øge antallet af transplantationer yderligere

Samarbejde, koordinering og målrettethed er årsagerne til, at Rigshospitalet kan kalde 2009 for et rigtig godt år for nyretransplantationer. 77 patienter fik i 2009 i en ny nyre på Rigshospitalet – mod de normalt 55-60 nyretransplantationer. Både antallet af nyrer fra afdøde donorer og fra levende donorer er steget. Og den store indsats skal fastholdes og allerhelst udbygges i de kommende år.

Stigningen skyldes blandt andet, at det er blevet gjort til et særligt satsningsområde at øge antallet af levende donorer. Der blev i 2009 etableret et dedikeret udredningsprogram, når donorer melder sig, så det forløb, de skal igennem, er effektiviseret. Derudover er helt nye teknikker inden for transplantationsarbejdet taget i brug, så der i mange tilfælde kan bruges levende donorer, også selvom deres vævstype eller blodtype ikke matcher patienten, der skal modtage nyren.

▶▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk



Innovativ brystkirurgi

Brystkirurgisk Klinik gjorde i 2009 op med de alt for lange ventetider for patienterne. Ved hjælp af optimerede operationsforløb, bedre smertebehandling og hårdt arbejde blev ventetider vendt til merproduktion

2009 blev et vendepunkt for Rigshospitalets Brystkirurgiske Klinik. Fra at være en klinik, hvor ventetiden pga. det nyindførte screeningsprogram var oppe på 4-5 uger, fik personalet vendt op og ned på ar-

bejds gange og arbejdstider og ikke bare indhentet de ventende patienter, men også forøget produktionen med knap 10 mio. kr.

▶▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Simulatortræning giver bedre kirurger

Træning med en computerbaseret operationssimulator viste sig i 2009 at gøre læger under uddannelse både bedre og hurtigere til at operere end traditionelt uddannede læger

Hvorfor øve sig på levende patienter, når man kan opnå sin erfaring som kirurg gennem en computer – og derefter operere hurtigere og med større sikkerhed? Det spørgsmål blev besvaret i 2009, der bød på et gennembrud i den medicinsk-pædagogiske forskning.

En forsøg fra Gynækologisk Klinik på Rigshospitalet viste, at simulatortræning i kikkert-kirurgi giver så

gode kirurgiske erfaringer, at lægerne ved at øve sig kan blive lige så dygtige, som hvis de havde opereret op til 40 patienter. Ydermere blev lægerne 50% hurtigere til at udføre en operation end de af deres kolleger, der 'kun' havde opereret på rigtige patienter. Ved at træne med operationssimulator forbedrede de yngre læger derved deres præstationsevne i den virkelige operationssituation.

▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Nyt kursus i **genoplivning af børn**

Når børn får hjertestop, er det sjældent af de samme årsager som voksne, og nogle sundhedsfaglige kan blive utrygge ved at skulle forsøge genoplivning på et lille barn. Derfor indførte Rigshospitalet sidste år et obligatorisk kursus i basal genoplivning af børn

Et kursus i genoplivning af børn er langt fra det samme som et kursus i genoplivning af voksne. Grunden er, at i langt de fleste tilfælde er årsagen til hjertestop hos børn og voksne vidt forskellig – og bl.a. derfor er metoderne til genoplivning det også. Hjertestop hos børn sker primært pga. iltmangel, f.eks. ved tilstopning af luftveje eller på grund af en infektion. Voksne derimod, får primært hjertestop pga. hjerteproblemer

og her skal der oftere benyttes defibrillering, dvs. behandling med stød.

Rigshospitalet er foreløbig det eneste hospital i landet, der udbyder kurset, men andre hospitaler i regionen har vist interesse i at kopiere kurset til deres ansatte.

▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Mesterlære i kraniebundens kirurgi

At øve sig på at operere i kraniebunden er en meget vanskelig opgave. Faktisk så vanskelig, at det næsten er umuligt at gøre på levende patienter, og kun få neurokirurger har erfaringen til at kunne udføre de komplicerede operationer.

Inden for kirurgi i kraniebunden kan Rigshospitalet levere en behandling, der er på højde med det bedste internationale niveau, og derfor tog to neurokirurger på Rigshospitalet i 2009 initiativ til at efteruddanne deres kolleger rundt om i verden på kurset "Copenhagen Skull Base Course" – det første kursus af sin art i Danmark.

▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Kun få mestrer det, og endnu færre har mulighed for at lære det i deres daglige arbejde som neurokirurger. Men det rettede et nyt initiativ op på i 2009, hvor neurokirurger for første gang mødtes i Danmark til et særligt kursus i kirurgi i kraniebunden



Fremtidens diagnostik introduceret

Stetoskopet hænger om halsen eller ligger i lommen på en stor del af Rigshospitalets læger. Nu spås en lommeudgave af ultralydsapparatet at blive stetoskopets efterfølger, og i 2009 blev de lægestuderende for første gang undervist i at bruge det

Når en ældre mand med kvalme og ondt i højre side af maven henvender sig til den praktiserende læge eller på hospitalet, vil han først efter flere undersøgelser få stillet diagnosen galdesten. Den virkelighed kan se helt anderledes ud, når ultra-

lyden vinder indpas hos den praktiserende læge, lægen i stuegang samt i jordemoderkonsultationen. Derfor introducerede Center for Klinisk Uddannelse på Rigshospitalet i 2009 for første gang undervisning i ultralyd til alle medicinstuderende på kandidatdelen.

▶ Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk

Riget

– kort fortalt

Rigshospitalet er et højt specialiseret hospital, der er organiseret som virksomhed under Region Hovedstaden. Rigshospitalet rummer med få undtagelser alle lægelige specialer.

Ledelse og organisation

Hospitalet ledes af en direktion bestående af en hospitalsdirektør og to vicedirektører (en lægelig direktør og en sygeplejedirektør) med tilhørende stabsfunktioner for økonomi/planlægning, personale, uddannelse/udvikling, it samt kommunikation. Rigshospitalet havde i 2009 godt 8000 fuldtidsansatte. Rigshospitalet er organiseret i seks behandlingscentre og to tværgående centre. Hvert center rummer en række klinikker og/eller afdelinger. En centerdirektør med selvstændigt ledelsesmæssigt og økonomisk ansvar står i spidsen for hvert center. Desuden indgår der i ledelsen af de kliniske centre en centerchef-sygeplejerske/centerchefbioanalytiker.

Information og kontakt

Find information om de enkelte centre, klinikker/afdelinger og enheder på www.rigshospitalet.dk

►► Læs mere på www.aarsberetning09.rh.dk



Rigshospitalet

Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø

Telefon 35 45 35 45
www.rigshospitalet.dk

