

Første store leverresektion – med kikkertkirurgi



- Leveren er kroppens største kirtel og måler ca. 20 cm i diameter
- En lever hos et voksent menneske vejer 1,5 kg
- Leverresektioner udføres primært for at fjerne kræftsvulster

Teamet bag den første store laparoskopiske leverresektion på Riget; overlæge Marianne Jendresen (i midten), overlæge Hans-Jørgen Frederiksen og sygeplejerske Jette Bjærre. "For det er altså ikke kun kirurgen, der kan tage æren", siger Marianne Jendresen.

For første gang i Rigets historie er det lykkedes at fjerne næsten en halv lever ved hjælp af kikkertkirurgi. Der er tale om et mere skånsomt og sikkert indgreb, der samtidig resulterer i kortere indlæggelse. Fremover forventes teknikken at kunne benyttes til årligt 20 patienter

Der var engang, hvor en leveroperation krævede, at patienten blev åbnet hele vejen hen over maven. Men som tiden gik blev kikkertkirurgi til leverpatienter – også kaldet laparoskopisk leverresektion – mere almindeligt. I dag udfører kirurgerne på Rigshospitalets Kirurgiske Gastroenterologiske Klinik årligt flere end 100 leverresektioner – heraf nogle ved hjælp af kikkertkirurgi.

Blot fire små snit

I dag kan kirurgerne med blot fire små snit udføre en kikkertoperation og fjerne et lille stykke af leveren, hvis patienten fx. har en kræftsvulst. Og antallet af denne type operationer stiger år for år. Indgrebet er både hurtigere og sikrere for patienten, da risikoen for brok og infektioner efter operation mindskes. Dertil kommer nye accelererede patientforløb, hvor patienterne nu kan udskrives efter tre eller fire dage mod tidligere otte-ti dage. Det fortæller overlæge Marianne Jendresen, der er leder

af laparoskopiteamet – et område i stærk udvikling.

Historisk operation

Men for Marianne Jendresen og kollegerne har der ikke været trang til at hvile på laurbærene. Den 2. aug. 2010 udførte Marianne Jendresen den første større leverresektion på Rigshospitalet – og fjernede næsten hele venstre side (ca. 10 cm i diameter) af en syg lever.

– Jeg er stolt – men også ydmyg. For man skal være ydmyg over for sit fag, og stolt når det lykkes. Jeg har jo ikke haft nogen laparoskopisk supervisor, der kunne hjælpe mig under selve operationen, så derfor skal man også have modet til at turde, siger Marianne Jendresen. Hun har 16 års erfaring med laparoskopiske operationer, men for at kunne udføre denne store resektion har Marianne Jendresen været på oplæring hos en kollega i Oslo samt på flere kursusforløb i Paris. Alligevel har skridtet fra

en lille resektion til at fjerne næsten en halv lever været stor:

– Generelt har vi tidligere været tilbageholdende i forhold til at foretage større leverresektioner ved hjælp af kikkertkirurgi, og det har krævet både faglige diskussioner og en holdningsændring at nå til, hvor vi er nu – og det tegner lyst for patienterne. Min indstilling har været "Nu lærer jeg det altså – take it or leave it !" siger Marianne Jendresen.

Foregangskvinde

Hun er foregangskvinde for at udvikle metoden på Rigshospitalet og for at gøre indgrebet mere sikkert og skånsomt for patienterne. – Så snart man mestrer teknikken, bør man for patienternes skyld udføre leverresektioner laparoskopisk. Det giver mindre risiko for infektioner og brok efter operation og halverer indlæggelsestiden. Vi håber og regner med, at 20% af leverresektionerne fremover kan blive laparoskopiske, siger Marianne Jendresen.

CAA

NY MR-SCANNER PÅ RIGET – OG TIDEN DER FØLGER

Der bygges om og gøres klar. Der bores og bankes. Den 31. august ankommer en ny MR-scanner, som skal installeres og være klar til brug i september

Langt om længe – efter et større analysearbejde – er en placering til den nye MR-scanner på plads. Auditoriet og de tilstødende rum på Afsnit 2013/2014 (Kardiologisk Laboratorium) vil fremover huse den nye Magnetom Verio 3T scanner.

En scanner kan nemlig ikke sådan "lige flyttes rundt", derfor skal der forud for en placering indtænkes, at placeringen skal være: Varig, fysisk forsvarlig, tilgode se såvel ambulante som indlagte, sengeliggende patienter, sikre rationelle arbejdsgange og synergi med relevante aktiviteter på hospitalet – og medføre færrest mulige byggeomkostninger.



Dynamisk projekt

Byg og Anlæg, Servicecentret har i samarbejde med det sundhedsfaglige personale – og med assistance fra arkitektfirmaet CleanRoomDesign og ingeniørfirmaet Lyngkilde – udarbejdet et projekt, hvor det eksisterende areal fremover bliver til et scannerrum, undersøgelses- og betjeningsrum. Herudover vil der være faciliteter til omklædning.

– Projekteringen startede april 2010 med en fast leveringsdato på MR-scanneren den 31. august 2010. Det har været med til at gøre det til et spændende og meget dynamisk projekt, hvor sommeren har stået på ombygning, så lokalerne kan stå klar, når scanneren ankommer. Det fortæller projektleder Julie Maria Petersen fra Byg og Anlæg på Rigshospitalet.

Klar til brug september

MR-scanneren forventes idriftssat i uge 36, hvorefter de sidste bygningsmæssige arbejder færdiggøres. I uge 38 vil der være undervisning af personale, hvorefter scanneren september 2010 forventes klar til brug i patientøjemed. Den nye MR-scanner vil afhjælpe bl.a. ventetid på kontrolscanninger for kræftpatienter samt de generelle ventetider på scanning for øvrige patienter.

LW

KOM OG VÆR MED I KULTURNATTEN 2010

Fredag d. 15. oktober er det Kulturnat – også på Riget. Alle arrangementer og rundture udgår fra forhallen, som summer af liv og alskens aktiviteter



Det handler om åbenhed og om profilering om image og omdømme, når Kulturnattens gæster i alle aldre kigger inden for på Rigshospitalet, for at se, hvad der mon foregår i år. Samtidig byder Kulturnatten på en unik mulighed for medarbejderne til at invitere familie fra nær og fjern, venner og naboer på besøg på din arbejdsplads, Rigshospitalet.

Mail om deltagelse

Mail med diverse information til centre, klinikker, enheder og afdelinger med opfordring til at deltage og bidrage aktivt i Kulturnatten udsendes medio august. Sæt derfor kryds i kalenderen og snak med kolleger og ledere i din klinik om, hvordan I kan præsentere jeres fag og faglighed på en underholdende og lærerig vis – for I skal da også være med, ikke?

En særlig stemning

Der er en særlig stemning på Riget på Kulturnatten. Det er sjovt, det er anderledes og lærerigt. Forhallen summer af liv, Centralkøkkenet serverer Kulturnatssuppe ved Hovedindgangen, Blodbanken sørger traditionen tro for typebestemmelser (et hit!) og for, at flere hundrede balloner pynter i loftet. Kort sagt, kolleger på tværs af klinikker og faggrupper stiller op for at demonstrere og fortælle om noget af det, de brænder for og arbejder med i hverdagen.

De forskellige prøv selv-aktiviteter og rundture er meget populære, og det er trætte og glade kolleger, der sammen afslutter Kulturnatten på Riget kl. 23.00.

LW

Mere information? Kontakt kommunikationsmedarbejder Lisbeth Westergaard, mail lw@rh.regionh.dk – eller ring 5-4142. Rigshospitalet annoncerer samtlige arrangementer i Kulturnatten den 15. oktober 2010 på Intranet, på www.rigshospitalet.dk, på www.Kulturnatten.dk, samt på Region H's intranet

Forskning i diabetes hos gravide redder nyfødte

At have diabetes og være gravid var tidligere forbundet med stor risiko for mor og barn. Men års forskning har bedret både kvinder og børns chancer. Et nyt professorat skal nu bl.a. afklare, om bedre kontrol af blodsukkeret kan forebygge overvægtige nyfødte og for tidlig fødsel



Signe Boe Rayce har diabetes og har netop født lille Astrid – en sund og rask lille baby. Professor, overlæge Elisabeth Mathiesen var forbi for at justere insulin-behandlingen efter fødslen.

20% fik svangerskabsforgiftning, 40% fødte for tidligt, og 2% af børnene døde før eller under fødslen. Sådan så virkeligheden ud for få år siden for gravide med type 1 diabetes og deres børn. Men ihærdig forskning har ført til, at kombinationen graviditet og diabetes ikke længere er så risikabel. Overlæge og nyudnævnt professor Elisabeth Mathiesen har i en årrække forsket i graviditet og diabetes og er en af dem, der kan tage æren for nogle af de store fremskridt:

– Da jeg startede med at forske i kvinder med diabetes, var kvinderne ofte syge i slutningen af graviditeten. Dengang mente man, at det var uetisk at forsøge fx nye typer insulin på gravide – med det resultat, at mange kvinder virkelig havde det dårligt under graviditeten, og at for mange af børnene blev for tykke og født for tidligt. Risikoen for, at fostrene døde i slutningen af graviditeten, var også fire gange større end hos raske gravide. Derfor insisterede jeg på at se nærmere på, hvordan disse kvinder kunne hjælpes. Først kiggede vi på svangerskabsforgiftning og fandt ud af, at de kvinder, der havde begyndende påvirkning af nyrerne også var dem, der var i højrisiko for at få svangerskabsforgiftning. Vi begyndte så at behandle med blodtryksregulerende medicin langt tidligere i graviditeten, end man hidtil havde gjort – og det virkede. Og det er jeg meget stolt af, siger Elisabeth Mathiesen Medicinsk Endokrinologisk Klinik på Rigshospitalet.

Markant lavere risiko

Klinikken har en lang tradition for forskning og udvikling, og sammen med professor og overlæge Peter Damm fra Obstetrisk Klinik samt en række forskningsinteresserede læger, sygeplejersker, jordemødre og diætister er de triste tal med tiden blevet vendt til det bedre. I dag får kun 7% af de gravide med diabetes svangerskabsforgiftning, 20% – mod tidligere 40% – føder for tidligt, og risikoen for, at børnene dør før eller under fødslen, er nu stort set som hos raske. Det skyldes bl.a. indførelsen af blodtryksbehandling tidligere i graviditeten og brug af nye insulintyper til gravide med type-1 diabetes. – Den øgede viden og bedre behandling af gravide med diabetes har virkelig gjort en forskel. Kvinderne, som også selv bidrager meget

til at opnå en flot diabeteskontrol, er i dag nu meget mindre syge i slutningen af graviditeten, fortæller Elisabeth Mathiesen.

Babyer fødes for fede

For Elisabeth Mathiesen og hendes kolleger er det dog langt fra godt nok. 20% føder stadig for tidligt, og 50% af børnene fødes overvægtige. Og det er for mange.

– Børn, der bliver født fede, har større risiko for overvægt og type-2 diabetes senere i livet. Det er bl.a. det, jeg skal forske i fremover. Vi har en formodning om, at bedre kontrol af blodsukkeret kan forebygge de store børn og for tidlig fødsel. Vi ved, at ligger blodsukkerniveauet nogenlunde, er risikoen for at føde for tidligt 30%, men ligger niveauet rigtig flot – dvs. som hos normale – er risikoen kun 5%. Til gengæld er der så en risiko for, at kvinderne besvimer, hvis blodsukkeret kommer for langt ned. Det er denne hårfine balance, vi skal finde. Min ambition er, at det skal kunne lykkes, siger Elisabeth Mathiesen.

Måler på maven

I hendes professorat skal Elisabeth Mathiesen bl.a. sammen med ph.d. studerende Anna L Secher gennemføre et stort projekt med at måle sukkerniveauet hos gravide med diabetes med en ny metode. Det skal ske døgnet igennem, syv døgn i træk, mindst fem gange i graviditeten ved hjælp af en glukosemonitor, der sættes fast på den gravides mave. For en sådan kontrol kan måske få antallet af overvægtige børn ned og mindske antallet af for tidligere fødsler yderligere. Over hundrede kvinder med type 1 eller type 2 diabetes deltager i undersøgelsen.

– Jeg forventer, at vi om ét år ved, om vi kan anbefale kontinuerlig glukosemonitorering flere gange i løbet af graviditeten hos gravide med diabetes, siger Elisabeth Mathiesen.

Professoratet i endokrinologi med særligt fokus på diabetes og graviditet er oprettet under det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Københavns Universitet med tilhørende overlægestilling ved Rigshospitalet. Elisabeth Mathiesen holder tiltrædelsesforelæsning den 20. august 2010 kl. 14-15 i Rigshospitalets Auditorium 1.



Respirator – som bedste ven

Jeg synes, at jeg gennem 20 år har opnået en stor, bred klinisk erfaring, siger sosu-assistent Connie Blichfeldt Jensen. Blodprøver og maskiner bidrager selvfølgelig med uvurderlig informationer, men det kliniske blik og patientens oplevelse er mindst lige så væsentlig. Og så vil jeg mene, at jeg er en god menneske-kender med en praktisk, tålmodig og erfaren tilgang til situationer, som nogen kunne opleve som svære at håndtere.

– I RCØ har vi et særligt forhold til mange af vores patienter, bl.a. fordi nogle er startet i behandling som børn og fortsat følges i RCØ – nu som unge voksne. Vores patienter er kroniske respiratorpatienter og skal udskrives til eget hjem. De er, hvad vi kalder "stabile", derfor skal de hjem og videre i deres liv - nu med tilkoblet respirator. Det er vigtigt at forstå, at mange af dem fx patienter med muskelsvind ikke nødvendigvis selv betragter sig som syge. De er ofte i dårlig trivsel og respiratorisk meget dårlige, når de bliver tracheostomerede og får deres respirator, som derfor ofte bliver deres bedste ven. For maskinen forandrer deres hverdag, og gør den let i forhold til før, siger Connie Blichfeldt Jensen.

Sosu-assistent Connie Blichfeldt Jensen, (yderst til venstre) underviser sygeplejersker fra Dr. Ingrid's Hospital i Nuuk i "alt om hjælperhold og hjemmerespiratorer"

Sosu-assistent på særlig mission til Grønland

Rigshospitalet har for første gang startet behandling med hjemmerespirator hos en patient i Grønland. En sosu-assistent og en overlæge fra Respirationscenter Øst (RCØ) tog på et sommertogt med særlige udfordringer

Juni 2010 var sosu-assistent Connie Blichfeldt Jensen fra Respirationscenter Øst (RCØ) for første gang på Grønland – og det i embeds medfør. Udsendt fra Riget med 20 års personlig og faglig erfaring i bagagen om respirationsinsufficiens og respiratorer og i særdeleshed om uddannelse af respiratorhjælpere og opstart af hjælperordninger. Hun har hjælperoplæring som klinisk ansvarsområde. Rejsefælle var leder af Respirationscenter Øst (RCØ), overlæge Michael Laub, Respirationscenter Øst, der er en del af Neuroanæstesiologisk Klinik i Neurocentret.

En gang RCØ – altid RCØ

Den 1. august i år kunne sosu-assistent Connie Blichfeldt Jensen fejre 20 års jubilæum i RCØ, som var det sidste sted i hendes praktik under uddannelsen til sygehjælper. Der var en ledig stilling, den fik Connie. I 2002 blev Connie opskolet og fik eksamensbevis på, at hun nu var sosu-assistent i RCØ.

– Jeg blev både beæret og glad, da min afdelingssygeplejerske Tina Warming ringede med dette tilbud og et varsel på 3 uger. Det var jo på en og samme tid både en cadeau til sygehjælpere og sosu-assistenters arbejde i RCØ, en stor faglig udfordring og et afbræk i hverdagen, fortæller 56-årige Connie Blichfeldt Jensen og fortsætter: – RCØ har gennem alle årene været en fantastisk god arbejdsplads. Vi er som en stor, faglig familie og har et godt, ligeværdigt samarbejde mellem sygehjælpere, sosu-assistenters, sygeplejersker og læger. Mange af mine kolleger har fejret både 25 og 30 års jubilæum i RCØ-regi.

Første gang i Grønlands historie

Normalt kommer patienter med kronisk respirationsinsufficiens og behov for respiratorbehandling til RCØ på Rigshospitalet, men for første gang i Grønlands historie er en patient med amyotrofisk lateral sklerose (ALS) kommet i respirator på Dr. Ingrid's Hospital i Nuuk, og

patienten har af personlige og familiemæssige årsager ønsket at blive i Grønland. Derfor blev RCØ spurgt om de ville hjælpe.

Når en patient skal overgå til hjemmerespirator kræver det, at patienten kobles fra en hospitalsrespirator og kobles til en hjemmerespirator, der skal indstilles individuelt, så patienten har mulighed for at tale trods tracheostomi (hul og rør i halsen). Samtidig skal der etableres 24 timers døgnassistance fra særligt uddannet hjælperhold bestående af 6 faste og to afløsere – et sådant hold af respiratorhjælpere har ikke tidligere været etableret i Grønland. Målet med behandling er, at patienten kan komme hjem og leve et så "normalt liv" som muligt trods afhængighed af respirator og hjælperhold.

Rejsefeber og 100 kg udstyr

– Jeg havde tre uger, inden jeg skulle rejse, og det tager altså sin tid at planlægge og pakke 100 kg udstyr, som skal checkes rigtig godt og



En grønlandsk patient med sygdommen ALS har ønsket at blive sammen med familien på Grønland og kan med en ny transportabel hjemmerespirator for første gang i fire måneder komme uden for hospitalet, nyde solen og udsigten.



Overlæge Michael Laub, Respirationscenter Øst tager juni 2010 for denne gang afsked med Dr. Ingrid's Hospital efter en succesfuld mission: Første behandling af en grønlandsk patient med hjemmerespirator i Grønland.

grundigt, før det pakkes ned, siger Connie Blichfeldt Jensen.

– I hverdagen er jeg ikke bange for tekniske udfordringer eller for at gribe en skruetrækker, men de har jo ikke tilsvarende udstyr i Grønland, og glemmer man en vigtig dippedut, er den jo ikke sådan lige at få fat i, fortæller Connie og fortsætter: – Samtidig bestod opgaven i at tilrette og afvikle undervisning af et respiratorhjælpehold, som imidlertid viste sig ikke at stå parat. Undervisningen i respirationsinsufficiens og brug af hjemmerespirator som sædvanligvis er et stort og omfattende introduktions- og undervisningsprogram skulle derfor tilrettes og målrettes intensivafdelingens sygeplejerspersonale i Nuuk – hvilket selvfølgelig i praksis gjorde det lettere, da disse personer jo i forvejen besidder en stor, faglig viden og erfaring.

Den helt store udfordring

Den helt store udfordring under opholdet i Grønland var centreret omkring den patient, det hele handlede om. Patienten skulle kobles fra en type respirator til en ny type respirator. Det rummer altid en række risici og faglige udfordringer – især når man er på udebane – Det at skifte respiratortype kan være en svær og til tider angstprovokerende øvelse for patienten. Både overlæge Michael Laub og jeg var derfor meget spændte på, om patienten kunne acceptere den nye type respirator – det skulle meget gerne lykkes. Og det gjorde det. Tilmed så godt, at patienten umiddelbart kunne forblive i den nye respirator og dagen efter endda også afprøve den lille transportable respirator. For en sikkerheds skyld

kunne jeg tilkaldes af sygeplejerspersonalet på Dr. Ingrid's Hospital i både aften og nattevagt, hvis der skulle opstå akutte compliance-problemer med respiratoren.

– Efter fire måneder i hospitalsrespirator kunne patienten komme udendørs med den transportable respirator, trække vejret og nyde udsigten i strålende sol i den smukke natur. Det var en fantastisk oplevelse at kunne bidrage til at det lykkedes, siger Connie Blichfeldt Jensen.

Grønlandsk hjemmepleje på besøg

Ultimo juli var den grønlandske hjemmepleje på studiebesøg på RCØ, for en hjemmerespiratorpatient giver nye og særlige udfordringer. Connie Blichfeldt Jensen havde tilrettelagt et omfattende fagligt program sammen med kollegerne, herunder et hjemmebesøg hos en dansk patient med ALS, så der var mulighed for ved selvsyn at se, hvordan en hjemmerespiratorpatient kan fungere sammen med sit hjælperhold i hverdagen. Og netop etablering af et hjælperhold kan give udfordringer, for kulturen er en anden i Grønland, og det er forholdet til tid og aftaler efter sigende også. Sådan lyder det fra både lokale og personale på Dronning Ingrid's Hospital. Desuden skal hjemmeplejen også arbejde med forhold som, at husene langt fra er handicapvenlige, og at kørestole må være manuelle for at kunne køre på stærkt ujævnt terræn udendørs. Så udfordringerne er nye og mange og indtil videre, er det sygeplejerspersonale på Dr. Ingrid's Hospital, der er uddannet som hjælperhold. En grønlandsk og dansk sygeplejerske er uddannet superbrugere, så de kan videreuddanne kolleger og forhåbentligt på sigt et hjælperhold.

LW

RCØ – og historien

Da Respirationscenter Øst blev oprettet i 1991 fulgte RCØ løbende ca. 50 patienter, heraf flere i respiratorbehandling på grund af fx polio og muskelsvind. Man benyttede én type respirator.

I dag følger RCØ 1.500 patienter – både børn og voksne, og RCØ anvender 10 forskellige typer af respiratorer. Samtidig kommer patienterne i dag fra langt flere, forskellige sygdomskategorier – med enten akut, medfødt og/eller kronisk sygdom. I de sidste 50 år er mulighederne for at behandle en lang række sygdomme forbedrede i kraft af store medicinske og teknologiske fremskridt inden for andre specialer. Det samme er overlevelsen. Det øger det samlede antal patienter til RCØ. Samtidig er der sket en ændring af samfundets syn på tilbud om behandling til patienter med kronisk respirationsinsufficiens herunder livsforlængende behandling af patienter fx med ALS.

RCØ – og fremtiden

I Region H's Hospitalsplan er det besluttet, at RCØ overflyttes til Glostrup Hospital. Den administrative overflytning er sket i juli 2010. Den fysiske flytning fra Rigshospitalet sker senest inden udgangen af 2011. RCØ ansætter i dag ikke længere sygehjælpere og sosu-assistenten, stillingerne er konverteret til sygeplejerskestillinger. Sosu-assistent Connie Blichfeldt Jensen håber meget, at hun får mulighed for at fortsætte sit arbejde i RCØ efter overflytningen til Glostrup hospital.

VÆRD AT VIDE OM RØG PÅ RIGET



Rygeregler for alle – ikke kun på Riget

Rigshospitalet har siden 2005 haft en politik om, at der ikke må ryges på hospitalets matrikel – dvs. hverken ude eller inde. Siden 2007 har det været forbudt ved lov at ryge på offentlige arbejdspladser. Reglerne gælder alle, der færdes på hospitalets område – inkl. falkreddere, politibetjente, taxachauffører og håndværkere.

Blå plakater – had eller kærlighed?

Skilte med nye, blå plakater er blevet sat op ved alle større indgange. Plakaterne informerer om hospitalets rygeregler – og om patienter og pårørendes mulighed for at ryge i pavillonen ved haven.

Men nogle plakater forsvinder desværre på mystisk vis. Måske fordi nogle ser sig sure på plakaten ved deres foretrukne ryge-sted?

Eller fordi plakaterne er så pæne, at man bare MÅ have en med hjem til stuevæggen? Uanset hvad så lad venligst plakaterne hænge til dem, der har brug for informationen.

Nye flisemarkeringer

Det seneste tiltag i kampagnen for at komme rygningen på Rigshospitalet til livs er nye, permanente markeringer på fliserne foran alle større indgange. Markeringerne med teksten "Rigshospitalet er røgfrit" er brændt fast på fliserne og kan ligge i minimum fire år.

Kommende aktiviteter

Fra den 22. november 2010 stopper kiosken på Rigshospitalet med at sælge tobak. Har du forslag til andre tiltag eller aktiviteter, der kan hjælpe et rygestop på vej? Eller mangler du en blå kampagne-plakat til din afdeling/klinik? Så skriv til kommunikation@rh.regionh.dk

FEM SKARPE OM RYGEREGLER

– til sygeplejedirektør Helen Bernt Andersen

I anledningen af kampagnen for at stoppe rygningen på Rigshospitalet har IndenRigs talt med sygeplejedirektør Helen Bernt Andersen

1 Hvorfor skal medarbejderne egentlig være underlagt et rygeforbud? Mange af rygerne nyder netop den lille rygepause som et pusterum fra arbejdet.

For Rigshospitalet er det et vigtigt signal at sende, at vi er et røgfrit hospital, og at man ikke ser personale i hvide kitler stå og ryge. Som medarbejder må man derfor have forståelse for, at man ikke ryger i de timer, man er på arbejde – og i dag findes der så mange hjælpemidler til at klare rygetrangen i de timer, man er på arbejde. Det er vigtigt, at vi fortsat fokuserer på tiltag, der giver vores personale muligheder for at koble af og have samvær med kollegerne, f.eks. Rigshospitalets have, kantinen og det nyrenoverede café-område.

2 Hvor omfattende konsekvenser har det egentlig, hvis man ikke overholder rygeforbuddet?

Som medarbejder er man forpligtet til at overholde rygepolitikken – lige som alle andre politikker skal overholdes. Beslutningen om at

øge fokus på overholdelse af rygepolitikken er blevet taget i MED-udvalget, og ligeledes at der ved manglende overholdelse skal finde samtaler sted mellem den enkelte og ledelsen.

3 Kan du forstå, hvis det virker mærkeligt på rygerne, at både patienter og pårørende samt falkreddere, politimænd og håndværkere godt må ryge, mens de ikke må?

Alle, der arbejder på Rigshospitalet er underlagt vores rygeregler. Det gælder både vores eget personale, falkreddere, politibetjente, taxachauffører og håndværkere – som også er blevet informeret om reglerne – og fortsat bliver mindet om det. Patienter og pårørende er her i en anden, ufrivillig sammenhæng, og derfor opsatte vi for flere år siden en rygepavillon til dem.

4 Flere efterspørger et rygeskur – ikke mindst til vinter. Er det noget, man overvejer?

Nej. Vores politik siger, at medarbejdere ikke må ryge på hospitalets matrikel, og derfor kommer der ikke noget rygeskur til dem. Det er en beslutning, MED-udvalget har taget, og sådan bliver det ved med at være.

5 Trods rygeforbuddet kan man stadig se medarbejdere og patienter stå rundt om og ryge. Har rygeforbuddet virket efter hensigten?



Et fuldkomment røgfrit hospital tager tid at realisere. Med denne kampagne har vi især haft fokus på indgangene, fordi rigtig mange patienter har kontaktet os med klager over, at de generes af røg, når de går til og fra hospitalet. Tidligere var rygning jo langt mere udbredt – også indendørs, men vi er heldigvis nået fantastisk langt siden da. Der bliver stadig røget på Rigshospitalets matrikel, men den nye skiltning og større fokus på rygereglerne har helt bestemt betydet færre rygere ved indgangene. MED-udvalget har ønsket humor og lethed i kampagnen, og jeg håber, at man bemærker det glimt i øjet, der forhåbentlig er med til at gøre noget svært lidt lettere. Jeg synes, at det er dejligt, at vi i fællesskab arbejder på at kunne tilbyde et røgfrit hospital, og jeg håber, at et fuldkomment rygeforbud kan indføres med en god og konstruktiv dialog mellem ledelse, medarbejdere og patienter.

JSM og CAA

Forberedt til DHL-stafet



Det er Kantinens medarbejdere, der har den gule førertrøje på, når det gælder vedholdenhed og intensitet i forberedelserne til DHL-stafetten – formen er i top

Traditionen tro er det som tidligere år igen Rigshospitalets Kantine under ledelse af funktionschef Lars Kristiansen, der står for forplejningen, når Region Hovedstaden d. 30. august samlet løber DHL-stafet i Rigets baghave Fælledparken.

– I år forventer vi op mod 6.300 løbere, og vi glæder os, det er simpelthen årets begivenhed! Også i år står vi klar og parat i forplejningsteltet med grill-pølser og kyllingebryst, mixed salat med hjemmelavet pesto, brød m.v., fortæller funktionschef *Lars Kristiansen* – på det nærmeste i løb.

Erfaring og huskelister

For selv om der er masser af erfaring i rygsækken, når talen falder på logistisk afvikling i forbindelse med bespisningen af de mange tusinde løbere, så gælder det om ikke at tabe tempo under forberedelserne – og, at huske at gøre flittigt brug af nogle særdeles omfattende tjek- og huskelister.

Der skal bruges 36 borde til madudlevering, grill, frugtborder m.m. – og uden kørerplader til telte fra vejen og ind i teltet kommer varerne ikke frem. Elektrikerne skal også tages i ed uden strøm, fx til fadølsanlæg, går det ikke.

LW

Udpluk fra indkøbslisten

- 6.500 pølser.
- 4.100 stk kyllingebryster.
- 7 stk 450 liter tanke med Carlsberg Pilsner
- 9.000 stk. 40 cl. ølglas
- 32 kasser 10 x 1½ l Cola
- 16 kasser 10 x 1½ liter Cola Light
- og 16 kasser 10 x 1½ liter Sprite



Gratis træning – klippekort til "Særlige hold" modul 2

Ansøgning om klippekort til modul 2 er åben frem til d. 27. august

Hvis du ønsker at deltage i Sundt hospitals 2. modul af "Særlige hold" og har en kortere uddannelse og/eller er 45 år eller derover, skal du huske at ansøge om et elektronisk klippekort i Sundt hospitals tilmeldingssystem på intranettet under Medarbejder/Sundt hospital.

Fra november – marts

Modul 2, afvikles fra 15. november 2010 til den 4. marts 2011. Modulet består af træning på faste hold med 15 træningstimer i et sammenhængende forløb. Det vil også være muligt at få udarbejdet en sundhedsprofil.

Ansøgning om klippekort til modul 2 er åben frem til 27. august.

Læs mere om klippekort, regler og holdtider på Sundt hospitals hjemmeside på intranettet under Medarbejder/Sundt hospital – Særlige hold/Nyheder og aktuelle tilbud. Husk ansøgningsfristen er den 27. august 2010.

LW

OPRÅB OM FLASKEPOST

Hver dag sender Centralkøkkenet sodavandsflasker og plastikflasker med kildevand ud til klinikker, afdelinger, kontorer og ambulatorier. Desværre får Centralkøkkenet langt fra det samme antal flasker retur, som der er betalt for!

Flaskepost og pant

Derfor opfordrer Centralkøkkenet til, at du og dine kolleger fremover husker at aflevere jeres flasker til køkkenpersonalet. Saml flaskerne i en kasse eller en plasticpose – så tager køkkenet flaskerne med retur, når de alligevel kommer for at leverer nye varer på afsnittet. Så let kan det gøres.

CAA





Andre bøger, hvor Rigshospitalet på en eller anden måde indgår:

GLANSBILLEDSAMLERNE – AF JOANES NIELSEN

Bevægende fortælling, der begynder i Thorshavn, hvor vi følger seks drenge i deres opvækst til de bliver voksne mænd. Flere af dem flytter til København, og én af dem bliver syg af AIDS. Han er indlagt og dør på Rigshospitalets nu nedlagte AIDS-afdeling på Tagensvej.

DUFTEN AF KAFFE – AF MALENE DIETZ

Humoristisk chick-lit roman. Maja har helt tjek på tilværelsen, men bliver alligevel indlagt på Rigshospitalets psykiatriske afdeling.

RÅDHUSKLATRENER – AF KIM BLÆSBJERG

Fabulerende roman om Københavns og en families historie. En af personerne bliver indlagt på det gamle Blegdamshospital. Vi hører om "Blegdammens Rose", forfatteren Rosa Abrahamsen, der i 50'erne var indlagt 5½ år med Polio.

Konkurrencestart onsdag d. 18. august

VIND UHYGGE – på Intranettet

Indenrigs og Intranet indbyder krimi-elskere og andre læseheste til en sommerquiz på Intranet. Du kan vinde et eksemplar af krimien "Skrig under vand", hvor store dele af handlingen foregår på Rigshospitalet – og få viden om andre bøger, hvor Riget indgår

Forfatterne Jeanette Øbro og Ole Tornbjerg – projektleder og TV- og filmproducent – blev vinderne af Politikens Krimikonkurrence med "Skrig under vand". Bogen udkom i juni 2010 og har fået flotte anmeldelser. Store dele af handlingen foregår på Rigshospitalet, og hovedpersonerne tæller både en fødselslæge og en jordemoder. IndenRigs har modtaget tre eksemplarer af bogen fra Politiken, og vi udlodder nu bøgerne i en sensommerkonkurrence på Intranettet. Konkurrencen starter onsdag d. 18. august og slutter fredag d. 27. august. Navnene på de tre vindere offentliggøres på Intranettet mandag d. 30. august.

Der er uhyggeligt

Handlingen i "Skrig under Vand": "Profileringseksperter Katrine Wraa bliver på sin første arbejdsdag i den danske politietat bedt om at assistere ved opklaringen af et brutalt mord på en yngre fødselslæge. Ved første øjekast er der ikke meget, der tyder på, at lægen havde fjender, der ønskede ham død, men i løbet af efterforskningen går det op for Katrine Wraa og hendes makker Jens Høgh, at der er flere, som nærede et dybtfølt had til ham. Mens de to nærmer sig et gennembrud i efterforskningen, følger en iskold morder dem fra siden. En morder, der er klar til at slå ihjel igen".

Om konkurrencen

Konkurrencen på Intranet tager afsæt i dit kendskab til andre romaner, hvor Rigshospitalet bliver nævnt. Mange romanfigurer bliver nemlig på et eller andet tidspunkt indlagt på Riget. Og fortvivl nu ikke, hvis du ikke er den store romanlæser eller biblioteksbruger. Bibliotekarerne fra Patientbiblioteket stiller som altid beredvilligt deres viden til rådighed. De har udarbejdet en lille liste over, hvilke bøger det drejer sig om – specielt til bagsiden af dette nummer af IndenRigs.

Riget – i romanerne

Ifølge bibliotekarerne er den mest kendte roman nok "Vinterbørn" af Dea Trier Mørch. Romanen giver et tidsbillede af Rigshospitalets fødeafdeling vinteren 1975-76. Romanen følger en gruppe kvinder på svangregangen, fødegangen og til slut barselsgangen. Men Riget indgår også på en eller anden måde i andre bøger. Du kan derfor med fordel have Indenrigs og bagsiden her ved hånden, når du klikker ind på Intranettet for at deltage i konkurrencen.

LW

IndenRigs

Nyhedsbrev udgivet af Rigshospitalet. Næste nummer af IndenRigs udkommer mandag d. 30. august.. Næste deadline er onsdag d. 18. august – Indlæg modtages gerne på mail indenrigs@rh.regionh.dk. Redaktionen forbeholder sig ret til at redigere i indsendte tekster, og redaktionen er alene ansvarlig for den endelige udformning af teksten. Redaktion: Kommunikationsafdelingen: Kommunikationsmedarbejder Camille Aulker Andersen og kommunikationsmedarbejder Lisbeth Westergaard (ansvh. red.) mail: lw@rh.regionh.dk, Lokal 5-4142. Postadresse: IndenRigs, Kommunikationsafdelingen, Direktionsekretariatet, Afsnit 5222 – Redaktionen af dette nummer er afsluttet onsdag d. 11. august 2010. Oplag: 3.500 ex. Ønsker om ændringer i det tilsendte antal eksemplarer af IndenRigs rettes til centrets kontaktperson – Layout og produktion: bureaulist.dk – Ordre: 15315