

Ingen kender dagen...

Vi skal kunne regne med dig og din indsats – også når ”det virkelig gælder”! I september er der stor beredskabsøvelse på Rigshospitalet – hvornår i september afslører vi ikke. Endnu en god grund til repetere din viden om både den overordnede beredskabsplan – og den lokale beredskabsplan i klinikken



Det er heldigvis sjældent, at det er nødvendigt at aktivere Rigshospitalets beredskabsplan, men det sker. Sidst her i sommer - d. 21. juli 2010 - i forbindelse med busulykken på Bornholm. Her blev Beredskabsplanens ”trin 1” aktiveret, da oplysningerne om antal mulige tilskadekomne var 50 og omfanget af patienternes skader i de første timer var uafklaret. Rigshospitalet modtog syv patienter overført med helikopter fra Bornholm og samtidig en svært tilskadekommen fra Københavnsområdet.

Øvelse gør mester

Øvelse af kliniske og praktiske færdigheder gør mester - det gælder også i beredskabsmæssig sammenhæng! For ingen kender dagen, tidspunktet eller arten og omfanget af det beredskab, der ”når det virkelig gælder”, skal omsættes til handling blandt medarbejdere på tværs af faggrupper og organisation på Rigshospitalet.

– Derfor er både undervisning og praktiske øvelser i at agere, samarbejde og kommunikere nødvendige for læger, sygeplejersker, sekretærer, radiografer, bioanalytikere, portører m.fl.

Kun på den måde kan vi være klar den dag, ”hvor det virkelig gælder”. Det siger klinikchef Claus Falck Larsen, TraumeCenter & Akutmodtagelse. Han er samtidig ansvarlig for Rigshospitalets Beredskabsplan med reference til hospitalets Beredskabsledelse.

Kend din egen rolle

– Det er vigtigt, at medarbejderne i praksis får mulighed at omsætte teori og træning fra fx papirøvelser til praksis. Beredskabsøvelser er ikke spild af tid og ressourcer, tværtimod, siger Claus Falck Larsen. Øvelser giver medarbejderne en fornemmelse af, hvad de kan forvente – og hvordan de selv reagerer og agerer, og hvor de måske yderligere har behov for at gå tilbage og træne kliniske og/eller samarbejdsfærdigheder. Og så bidrager praktiske beredskabsøvelser til, at medarbejderne mentalt indstiller sig på, hvordan de skal agere, hvis ”det værste tænkelige skulle ske”, siger Claus Falck Larsen.

– En beredskabsøvelse som den her i september er vigtig, fordi den giver os mulighed for at afprøve sammenhængen mellem teori og

praksis. Desuden vil øvelsen kunne afsløre områder, hvor der eventuelt er behov for at ændre og justere i den gældende Beredskabsplan og planlægning, siger Claus Falck Larsen.

Faglig viden og ballast

Som medarbejder har du pligt til at kende både Rigshospitalets overordnede beredskabsplan – og den lokale beredskabsplan i din klinik eller afdeling. Den lokale beredskabsplan fortæller, hvilke opgaver du og dine kolleger er ansvarlige for at varetage og udføre i forskellige beredskabsmæssige sammenhænge lokalt i klinikken. Alle medarbejdere har adgang til Rigshospitalets overordnede beredskabsplan fra forsiden af intranet. I tilfælde af strømsvigt er det derfor vigtigt at vide, hvor du har adgang til en nødstrømsforsynnet PC.

– Beredskabsplanen indeholder de nødvendige faglige oplysninger i forhold til bl.a. akutmodtagelse og håndtering af et stort antal svært tilskadekomne, biologisk eller kemisk forurenede patienter, samt en oversigt over hvilke læger og sygeplejersker, der skal give fremmøde i TraumeCenter & Akutmodtagelse og Nødhospital, hvis dette tages i brug. I tilfælde med svigt af vitale forsyninger som fx strøm og/eller vand vil Beredskabsplanen også blive aktiveret, siger Claus Falck Larsen og slutter: Ingen kender dagen - tidligere tider ”hvis”, er blevet til, ”når det sker”. Beredskabsøvelser giver mulighed for, at Rigshospitalets medarbejdere kan ”gøre prøve” i forhold til Rigshospitalets Beredskabsplan. Det niveau, vi fagligt har forberedt os på, skal fungere. Det er med det afsæt, at hospitalet i september 2010 indgår i en stor beredskabsøvelse.



Lægelig direktør Jannik Hilsted

– og formand for Beredskabsledelsen:

- Vi kan ikke helgardere os mod en hvilken som helst fare og trussel. Det vil kræve et urealistisk højt forbrug af ressourcer. Men vi skal være realistiske, og vi skal være forberedt. Det kræver en afprøvet og velfungerende beredskabsplan. En plan, der sikrer, at vi kan handle på et fagligt højt niveau. At vi kan kommunikere og samarbejde. Både internt og sammen med øvrige hospitaler i regionen, med politi, beredskabsstyrelse og brandvæsen. Det niveau, vi fagligt har forberedt os på, skal fungere.

Største sparekrav i mange år

– Vi står over en stor sparerunde, hvor vi skal finde 160,8 mio. kr. på budgettet for 2011. Sparekravet er uden sidestykke det største Rigshospitalet har været stillet over for i mange år. Sparekravet svarer omregnet til en reduktionen på personalebudgettet på 283 årsværk, og situationen er

alvorlig. Det siger hospitalsdirektør *Torben Stentoft* om budgetprocessen for 2011, der slutter d. 21. september 2010, hvor Regionsrådet vedtager næste års budget.

Afskedigelser kan ikke undgås

– I en årrække har Rigshospitalet kunne håndtere besparelser ved at øge aktiviteten, men som tiderne er, bremses der op i hele den offentlige sektor. Derfor må vi desværre forudse, at besparelserne i et vist omfang vil skulle ske i form af personalebudsninger. Vi har en meget lav personaleomsætning og få vakante stillinger, derfor vurderer jeg, at vi ikke kan undgå afskedigelser. Hvor mange afskedigelser, der bliver tale om, kan jeg ikke sige på nuværende tidspunkt, men det er min vurdering, at vi taler i størrelsesorden under 100 stillinger. Jeg er ked af denne situation, hvor vi igen skal sige farvel til dygtige og specialiserede medarbejdere.

Hospitalet vil lægge alle kræfter i for at sikre en hurtig, ordentlig og værdig proces for alle, siger *Torben Stentoft*.

Hospitalsplanen og indflytninger

– På grund af den økonomiske situation accelerer vi vores projekter i hospitalsplanen og fremskynder en række indflytninger af afdelinger fra andre hospitaler til Rigshospitalet. Det giver os mulighed for at bruge ressourcerne bedre og for at være mere effektive, og vi ser frem til at møde de kolleger, der skal til Rigshospitalet på vores matrikel.

– Der er samtidig positive elementer i Region H's budgetforslag, hvor der er afsat midler til øget intensivkapacitet og udbygning af det diagnostiske beredskab i tilknytning til Traumecentret. Begge dele vil gavne behandlingen af de mest syge patienter, slutter *Torben Stentoft*.

LW



Hjemløse fakturaer koster

Husk at oplyse del-AE nummer ved varebestilling hos eksterne leverandører. Mangler der del-AE på den elektroniske faktura, når den modtages på Rigshospitalet, resulterer det i en unødvendig tung og ressourcekrævende proces – rundt om i huset og i Finanskontoret

Hver dag modtager Rigshospitalet ca. 600 elektroniske fakturaer – ca. 100 af disse med mangelfulde adresseoplysninger. Rigshospitalets EAN nummer er korrekt, men det betyder kun, at fakturaen lander i den elektroniske postkasse. Skal fakturaen ramme den korrekte klinik/afdeling, der skal betale for en bestilt vare, er det nødvendigt, at fakturaen også er påført en korrekt del-AE.

Oplys altid del-AE

Det er vigtigt, altid at oplyse leverandører om klinikkens/afdelingens del-AE ved bestilling af en vare, og det er vigtigt, at klinikken/afdelingen understreger over for leverandøren, at del-AE skal påføres fakturaen. Del-AE (del ansvarshed) er en betegnelse, som Rigshospitalet benytter – betegnelsen siger ikke leverandørerne ret meget. Udenfor hospitalets mure hedder denne oplysning kontostreng, og den skal påføres. Kontostreng er den 8 cifrede del-AE kode, uden forklaringer, bogstaver, bindestreger eller mellemrum.

Når del-AE mangler

Mangler oplysningerne om kontostreng på fakturaen, får de et del-AE 99999999 og "går på fejl" i Finanskontoret til manuel behandling. Det er en tung, ressourcekrævende proces, der uundgåeligt medfører fejlskud. Rammer fakturaen en forkert klinik/afdeling betyder det, at personalet skal bruge tid på at forholde sig til behandling af en faktura, der ikke vedrører dem. Fakturaer, der på denne måde "kører rundt i systemet" er ikke kun ressourcekrævende, de bliver heller ikke betalt til tiden og belaster forholdet til vores leverandører.

Fejl – og fælles ansvar

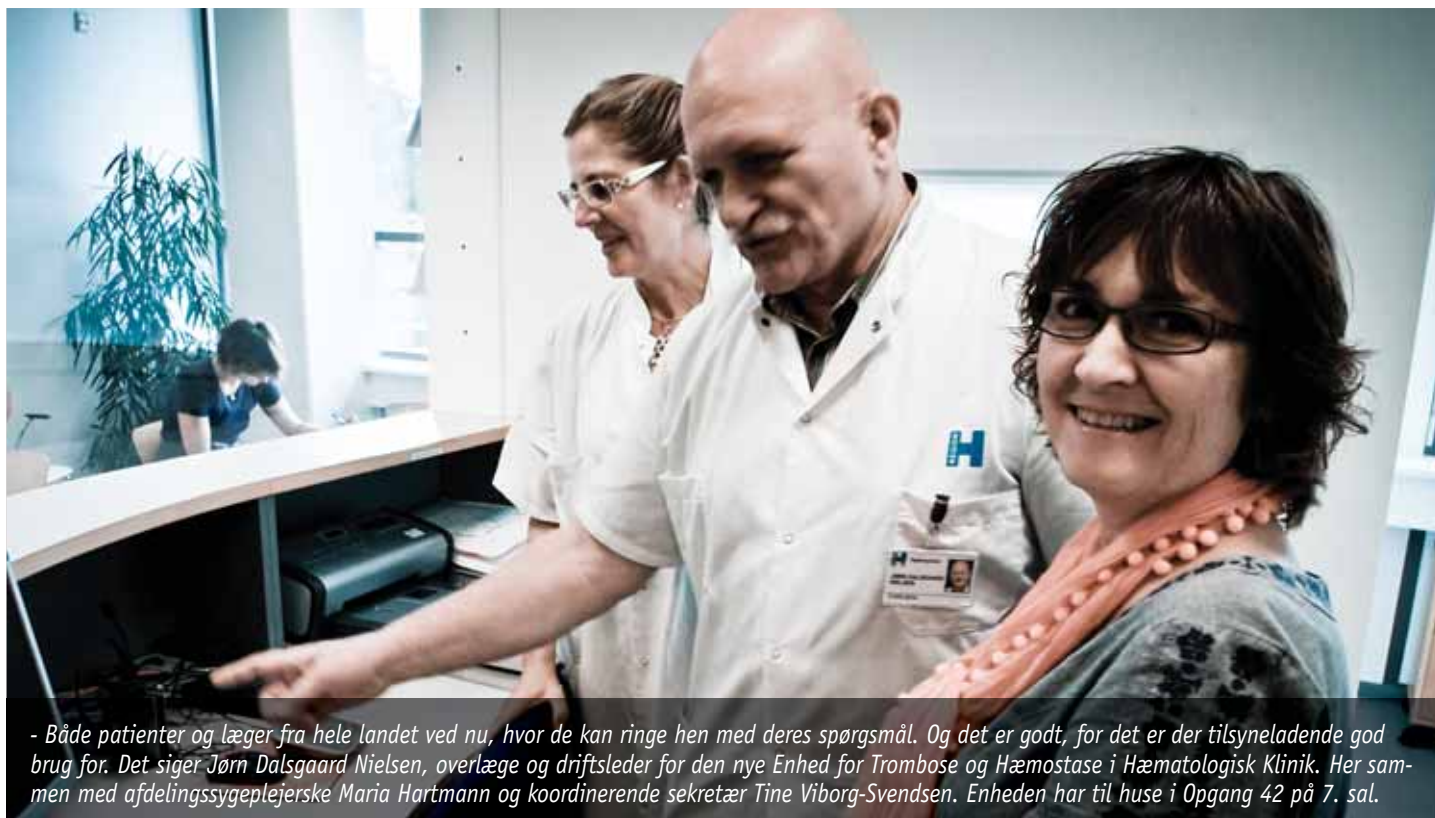
Modtager en klinik/afdeling en faktura på jeres del-AE, der ikke vedrører jer, er der to muligheder: Kender I modtageren, kan I selv ekspedere fakturaen direkte hen på den korrekte del-AE. Til det formål har Finanskontoret en liste på intranettet under ERS (vælg knappen "AE/del-AE og RH ORG"). Listen viser sammenhængen mellem del-AE numre og fysiske afsnit. Kender I ikke modtageren, skal fakturaen returneres til del-AE 99999999 med en kommentar i feltet til bemærkninger.



Finansindsats

Finanskontoret gør selvfølgelig allerede en stor indsats overfor leverandører, der fremsender fakturaer behæftet med fejl – herunder manglende oplysninger om del-AE, men Finanskontoret har brug for hjælp fra klinikker/afdelinger/enheder for at komme problemet til livs.

På Rigshospitalets hjemmeside tilbyder Finanskontoret målrettet information til leverandører vedr. e-fakturer. Adressen er www.leverandoer.rh.dk – også brugbar læsning for hospitalets ansatte



- Både patienter og læger fra hele landet ved nu, hvor de kan ringe hen med deres spørgsmål. Og det er godt, for det er der tilsyneladende god brug for. Det siger Jørn Dalsgaard Nielsen, overlæge og driftsleder for den nye Enhed for Trombose og Hæmostase i Hæmatologisk Klinik. Her sammen med afdelingssygeplejerske Maria Hartmann og koordinerende sekretær Tine Viborg-Svendsen. Enheden har til huse i Opgang 42 på 7. sal.

Blødere og blodpropper under samme tag

For første gang i Danmark er bløderpatienter og patienter med blodpropsygdomme blevet samlet under ét – nærmere betegnet i Hæmatologisk Klinik på Rigshospitalet. Det gør livet lettere for både patienter, læger og forskere

Andre lande har gjort det i årevis – men først i januar 2010 blev hæmostase- og trombose-patienter samlet under et speciale og i en klinik, da Enhed for Trombose og Hæmostase blev oprettet i Hæmatologisk Klinik.

– Da jeg for et par år siden sad på Trombosecentret på Gentofte Hospital, begyndte vi for første gang at snakke om, at vi kunne samle kræfterne ét sted – at det måske var en god idé. Derefter oprettede vi enheden her på Rigshospitalet, og nu har vi efterhånden så stor succes, at vi godt tør fortælle om det interessante tiltag. For selvom andre lande har gjort det her længe, så er vi den første hæmatologiske klinik i Danmark, der samler blødere og patienter med blodpropsygdomme under ét. Det fortæller overlæge og driftsleder for den nye Enhed for Trombose og Hæmostase, Jørn Dalsgaard Nielsen.

Viden spredt for alle vinde

Før enhedens tilblivelse blev blødere behandlet på Rigshospitalets børneafdeling – også selv om de var blevet voksne, og patienter med gentagne blodpropper kunne få foretaget specialanalyser i laboratoriet, men skulle henvises til Trombosecentret på Gentofte Hospital for at få forklaret deres prøvesvar og for at få rådgivning om deres sygdom af en læge, der kendte til den.

– Før var al viden på området spredt ud over en masse forskellige kli-

nikker og afdelinger – og flere specialer. Det er en stor fordel for patienterne, at de nu kan tale med læger, der er vant til at have med deres sygdom at gøre, siger Jørn Dalsgaard Nielsen.

Bedre behandling og samarbejde

Også for læger, forskere og yngre læger under uddannelse, er den nye enhed et stort fremskridt.

– Siden vi er den første samlede enhed, er vi også forpligtede til at tilrettelægge uddannelsesforløbene, så de fungerer, og opfordre til at man kan uddanne sig her. Vi bidrager også til Hæmatologisk Kliniks forskningsenhed og har klare forventninger om, at der i de kommende år vil ske store forbedringer i behandlingen af både blødere og patienter med blodpropper. Derudover kan vores kolleger på fx intensivafdelingerne nu trække på os, hvis de har en patient med akutte forstyrrelser i blodets koagulationsevne, hvilket kan være meget alvorlig. Det er vi meget gerne involveret i, siger Jørn Dalsgaard Nielsen.

Sammenlægningen betyder dog også, at den telefon, der førhen kunne passes samtidig med patienterne, nu ringer langt oftere. – Både patienter og læger fra hele resten af landet ved nu, hvor de kan ringe hen med deres spørgsmål. Og det er jo godt, for det er der tilsyneladende god brug for, siger Jørn Dalsgaard Nielsen.

Tværfaglig forskning med patientperspektiv

Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og omsorgsforskning fejrer 20 års jubilæum den 8. september på Rigshospitalet og er klar med nye forskningsinitiativer med afsæt i erfaringer fra over 900 patienter, der har været inddraget i Projekt Krop og Kræft



– God tværfaglig, sygepleje- og omsorgsforskning tager udgangspunkt i patienternes behov og bidrager med ny videnskabelig dokumentation for, at nye initiativer inden for behandling, pleje og omsorg samt rehabilitering kan være bedre end den hidtidige kliniske praksis. Det siger professor, ph.d. Lis Adamsen, forskningsleder UCSF.

Jo mere sundhedsvæsenet lykkes, jo mere komplekse, avancerede undersøgelser og behandlinger vi kan tilbyde, jo mere vokser behovet for at få overblik og indblik - og for at kunne dokumentere, at den sygepleje, omsorg og rehabilitering vi yder, er den aktuelt bedst mulige for patienterne. Det siger Lis Adamsen, professor og forskningsleder UCSF.

– I UCSF er det helt centralt at efterspørge og bruge patienternes viden sammen med faglig kreativitet og evne til hele tiden at stille spørgsmål til forskningsområder. At se på patienternes ressourcer og potentialer. For det er altid muligt at finde områder, som bidrager til at optimere det samlede behandlingsforløb – og det uanset, hvor håbløs patientens situation i øvrigt måtte se ud. Det er med det afsæt, at vi i UCSF skal bidrage med videnskabelig dokumentation for, at nye metoder og principper kan være bedre end de hidtidige. Og det meget gerne via store og brede tværvideenskabelige og tværfaglige forskningsprojekter, hvor de enkel-

te fag indgår i samspil med andre faggruppers forskning.

Patienternes perspektiv

Forskningsleder i UCSF, professor, ph.d. Lis Adamsens eget udgangspunkt er interventionsforskningen. Her identificerer forskeren et konkret problem i klinisk praksis, udvikler nye løsninger på baggrund af faglitteraturen og afprøver løsningerne i en sammenlignelig praksis – om muligt inden for en kontrolleret videnskabelig ramme.

– Det er det, lægerne gør, når de afprøver en ny behandling. Inden for sygeplejen gør vi det bl.a. ud fra patientens perspektiv: Hvilke problemer og behov har patienterne? Hvordan oplever den enkelte patient problemet? Og hvilke nye tilbud eller interventioner giver den bedst mulige, videnskabeligt dokumenterede effekt for patienterne?

– Vi skal derefter publicere videnskabelige artikler internationalt og nationalt, for at

resultaterne opnår anerkendelse og kan implementeres i klinisk praksis – og der er her, at forskerne fra faggrupper med mellemlange videregående uddannelser: sygeplejersker, jordemødre, fysioterapeuter m.fl. i dag står klar med faglige og forskningsmæssige kompetencer fra UCSF og klar til brug i klinisk praksis – hvis ellers stillingerne er der.

Kræftpatienternes viden

Kan kræftpatienter tåle intensiv styrketræning, motion og afspænding? Nej ...sådan lød svaret fra stort set alle sundhedsfaglige sider for ca. 10 år siden, men projektteamets kliniske forskning i "Krop & Kræft" dokumenterede siden hen, at flertallet af kræftpatienter tåler hård fysisk træning under kontrollerede former. Og vigtigst: At patienterne både opnår fysiske og psykiske gevinster. "Krop & Kræft" er et samarbejdsprojekt med Finsencentret, Hæmatologisk og Onkologisk klinik. Siden hen har projektet affødt ti øvrige forskningsprojekter med fokus på forskellige aspekter af det at være kræftpatient og leve med kræft.

– Vi har lært meget af de over 900 kræftpatienter, som har været involveret i projekt "Krop og Kræft". Ikke mindst, at der er behov for, at sundhedsvæsenet fokuserer på at finde nye veje. Det er en fremtidig målsætning, at patienternes angst reduceres, og at de ikke oplever sig marginaliserede – men i stedet kan opleve tilnærmelsesvis normalitet i såvel familie – som det arbejdsliv, der måske står på stand by. Målet med en fremtidig indsats i eksempelvis rehabilitering af kræftpatienter er at stimulere integrationen tilbage til skole, arbejdsliv og samfund.

– Tidligere var det ventetiden på at komme i behandling, som patienterne oplevede som det største problem. I dag er det ofte utrygheden i udredningsfasen, som opleves som lang, og hvor både patienter og pårørende giver udtryk for, at der er behov for en større grad af involvering og støtte undervejs, siger Lis Adamsen.

Fra skepsis til sund succes

UCSF startede med to halvtidsansatte forskere i 1990. I dag er der i alt 17 ansatte, heraf 13 involveret i forskning og klinisk arbejde. 32 eksterne fonde har bidraget til finansieringen af UCSFs forskning. Syv ph.d.-studier er gennemført, yderligere 7 ph.d.-studerende er undervejs, og centret har udgivet flere end 400 publikationer. 354 sygeplejersker, fysioterapeuter og jordemødre har gennemført UCSF's et-årige forskerkursus. I dag drives UCSF af Region Hovedstaden, og Rigshospitalet har gennem alle 20 år stillet lokaler til rådighed.

– I USA begyndte sygeplejersker at forske allerede tilbage i 1920'erne. De øvrige skandinaviske lande tog forskningen op i 1970'erne, mens vi i Danmark først indledte sygeplejeforskning i 1990'erne – en forskning, der de første år primært var rettet mod sygeplejekvalitet og – teori og havde megen fokus på sygeplejefaget

selv. Siden hen har sygeplejersker og andre faggrupper med mellemlange videregående uddannelser sammen med UCSF været på en rejse gennem en række lærerige epoker.

Ved UCSF's 20 års jubilæum, der festligholdes under overskriften "Forskning på sporet af patientens ressourcer", er der dokumentation for, hvor betydningsfuldt det er, at sygeplejersker og andre faggrupper med mellemlange videregående uddannelser udpeger kliniske problemstillinger fra hverdagen og nye indsatser i forhold til patienterne – og altid stiller spørgsmålet: Når vi skal indføre nye tilbud inden for sundhedsfremme, omsorg, pleje og rehabilitering, hvordan oplever patienter og pårørende så disse – og er der solid videnskabelig dokumentation for effekten?

UCSF har haft til huse i 20 år på Riget – kom og hør historien om et overbevisende samarbejde til gavn for patienterne den 8. september i Auditorium 1.

LW



UCSF 20 ÅRS JUBILÆUM

Forskning på sporet af patientens ressourcer

Onsdag den 8. september 2010
kl. 13.00-16.00
Rigshospitalet, Auditorium 1

UCSF 20 ÅRS JUBILÆUM

UCSF - Universitetshospitalets Center for Sygepleje- og omsorgsforskning
Rigshospitalet, afsnit 7331, opg. 2A
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
www.UCSF.dk



Nye medlemmer strømmer til Træningscentret

Rigets nye Træningscenter har slået dørene op. Medarbejderne kan nu dyrke motion i alle døgnets 24 timer. Flot, lækkert og tiltrængt lyder de rosende ord om det nye center - imens tilmeldingerne vælter ind

Få klik med musen, et navn, en indmeldelsesblanket og et tryk på 'Godkend'. Det er, hvad det kræver af en medarbejder, der vil benytte sig af Rigshospitalets nye træningscenter. Et nemt og billigt tilbud, som mange allerede har benyttet sig af. Sådan lød det på dagen, hvor der blev åbnet for tilmelding fra administratoren af Træningscentret, *Karina Mercebach* fra Transportafdelingen i Servicecentret.

Over al forventning

– Alle medarbejdere har kunnet træne gratis i en periode, og nu hvor man skal være medlem, har vi efter bare en dag modtaget over 100 tilmeldinger, det må siges at være langt over forventet. Det viser både, at medarbejderne tager godt imod tilbuddet om motion, og at prisen er fornuftig. Der er vi selvfølgelig rigtig glade for,” siger *Karina Mercebach*.

En af tilmeldingerne kommer fra den 57-årige professor *Kjeld Schmiegelow* fra Pædiatrisk Klinik i Juliane Marie Centret. Han ser åbningen af et træningscenter på arbejdspladsen som et 'meget tiltrængt' og godt initiativ, der passer ind i en travl hverdag.

Flot med gode faciliteter

– Jeg synes, det er en super god ide med centret. Det er rigtig flot lavet, har nogle gode faciliteter og er indrettet så det dækker mit behov for roning, løb, cykling og vægte. Typisk bruger jeg det om morgenen, før jeg møder på arbejde. Men for kolleger med skiftende arbejds-

tider, er det fantastisk tillidssystem med egen nøgle, så Træningscentret kan bruges, når man vil, siger *Kjeld Schmiegelow*.

Og at de fleksible åbningstider betyder noget, er den 47-årige dialysesygeplejerske, *Anette Bodil Grau*, fra Nefrologisk Klinik i Abdominalcentret enig i. Hun har i skrivende stund endnu ikke fået mailet tilmeldingsblanketten, men en gratis prøvetræning har overbevist hende om, at det gør hun.

Sundhed og sammenhæng

– Jeg synes, at det er nogle fantastisk rare og venlige lokaler, der virker indbydende med gode maskiner. Og så er det godt, at der endelig er blevet lavet et træningscenter. Ikke kun fordi det slider at være sygeplejerske. Men også fordi, vi dagligt taler om træning, sundhed og forebyggelse med patienterne, og så virker det lidt mærkeligt, hvis vi ikke selv har muligheden, siger *Anette Bodil Grau*. Hun havde dog gerne set, at der var lidt mere information om, hvordan maskinerne skal anvendes, og ser samtidig frem til, at de udvidede åbningstider træder i kraft.

– Nu har jeg lidt undervisningserfaring, men det kunne da være rart, hvis der stod lidt mere om, hvordan man maskinerne skal bruges rigtigt. Men det kommer jo nok. Med familie og et job med skiftende arbejdstider vil jeg desuden benytte mig af, at der altid er åbent, så man kan træne enten før eller efter arbejde,” siger *Anette Bodil Grau*.

Centret giver motivation

Træningscentret har netop modtaget endnu en indmeldelse, og bag de få klik og et 'Godkend' sidder medlem nummer 120. Studentermedhjælper *Jacob Rindom Bertelsen* på 28 år fra Kommunikationsafdelingen er ikke i tvivl om, at centret nok skal blive brugt.

– Alting virker nyt og lækkert. Nu hvor det er i brug, får jeg virkelig lyst til at træne. Og så er det billigt og okay med et symbolsk beløb, så folk passer på det. Jeg er især meget spændt på Zumba- holdet og tænker, at det er noget jeg vil bruge. Jeg forestiller mig, at jeg skal over og have nogle latinamerikanske rytmer i tennisskoene,” siger *Jacob Rindom Bertelsen*.

JSM

Tilmelding til Træningscentret foregår på Intranettet:
Medarbejder - Træningscenter - Medlemskab og retningslinjer.

Ikke-medlemmer skal oprette sig under "Nyt Medlem" og aflevere et print af indmeldelsen på kontoret i Træningscentret, Afsnit 4413 – overfor Kantinen. Medbring 100 kr. i kontanter til depositum for nøgle.

Medlemskab koster 110 kr. mdl.

Medarbejdertilbud – mere og andet end motion!

Både i og uden for dagarbejdstid har du mulighed for kulturelt og socialt samvær med kolleger



Fællessang i Forhallen

Tirsdag d. 14. september kl. 19.30 er der igen Fællessang i Forhallen. Denne gang er aftenens vært forhenværende udenrigsminister Uffe Ellemann-Jensen. Han har valgt 8 sange og begrundet sit valg af netop disse sange.

Klaveret spiller ved organist Birgitte Frandsen og patienter, pårørende, personale og andre gæster synger sammen med Uffe Ellemann-Jensen. Og hvornår har du mon sidst luftet stemmebåndet på dit arbejdsplads i samklang med gode kolleger, spørger Kirken og Patientbiblioteket, der står som arrangører.



Et pusterum i hverdagen

Kirken tilbyder efter en sommerpause igen alle medarbejdere et pusterum af 15 minutters varighed alle hverdage kl. 12.45. Her er der middagsandagt i Kirken med tid til ro, eftertanke og fordybelse. Onsdage er der efter middagsandagten også mulighed for nadver. Varigheden er her 25 minutter.



Korsang med kolleger

Rigshospitalets kor starter sæsonen igen mandag d. 6. september 2010. Koret har ca. 40 medlemmer og ledes af Birgitte Frandsen, organist ved Rigshospitalets kirke.

Koret synger og øver alle mandage fra kl. 19.15 - 21.30 i Rigshospitalets Kirke. Du behøver ikke at have sunget i kor tidligere for at deltage – alle ansatte på Rigshospitalet er velkomne. Der er ingen adgangskrav og intet kontingent.

Sæson med spændende nyt

- Vi synger både danske og udenlandske sange, sange fra det klassiske repertoire, en gang imellem et rytmisk nummer, men ikke gospel. Og vi synger næsten altid fire-stemmigt, siger *Birgitte Frandsen* og fortæller som altid engageret om ny projekter i den kommende sæson 2010/11.

- I november er vi værter for det årlige kortræf for hospitaler, hvor vi mødes og synger sammen med kor fra andre hospitaler i Regionen. I december skal vi synge til "De 9 læsninger" i Sct. Jakobs Kirke samt traditionen tro give julekoncerter på Rigshospitalet. Og foråret 2011 byder på et særligt spændende samarbejde med Panumkoret, som munder ud i en fælles sommerkoncert i Rigshospitalets Have.

LW

Billige biograffure med mere

Rigshospitalets Personaleforening – hvor alle medarbejdere automatisk og gratis er medlemmer – har netop introduceret et nyt tilbud om billige(re) biografbilletter via filmklub. Hver måned kan du sammen med fx kolleger og/eller familie benytte muligheden for at komme med til eksklusive forpremierer på de allerstørste film, der vises på det store lærred. Der kommer film for enhver smag - uanset alder og køn, og der er også film for børn.

Klik ind på

Intranet – medarbejder – fritid/medarbejdertilbud – filmklub. Her kan du holde et vågent øje med, hvilke film du kan se før alle andre.

Bibliotek – bogcaféer m.m.

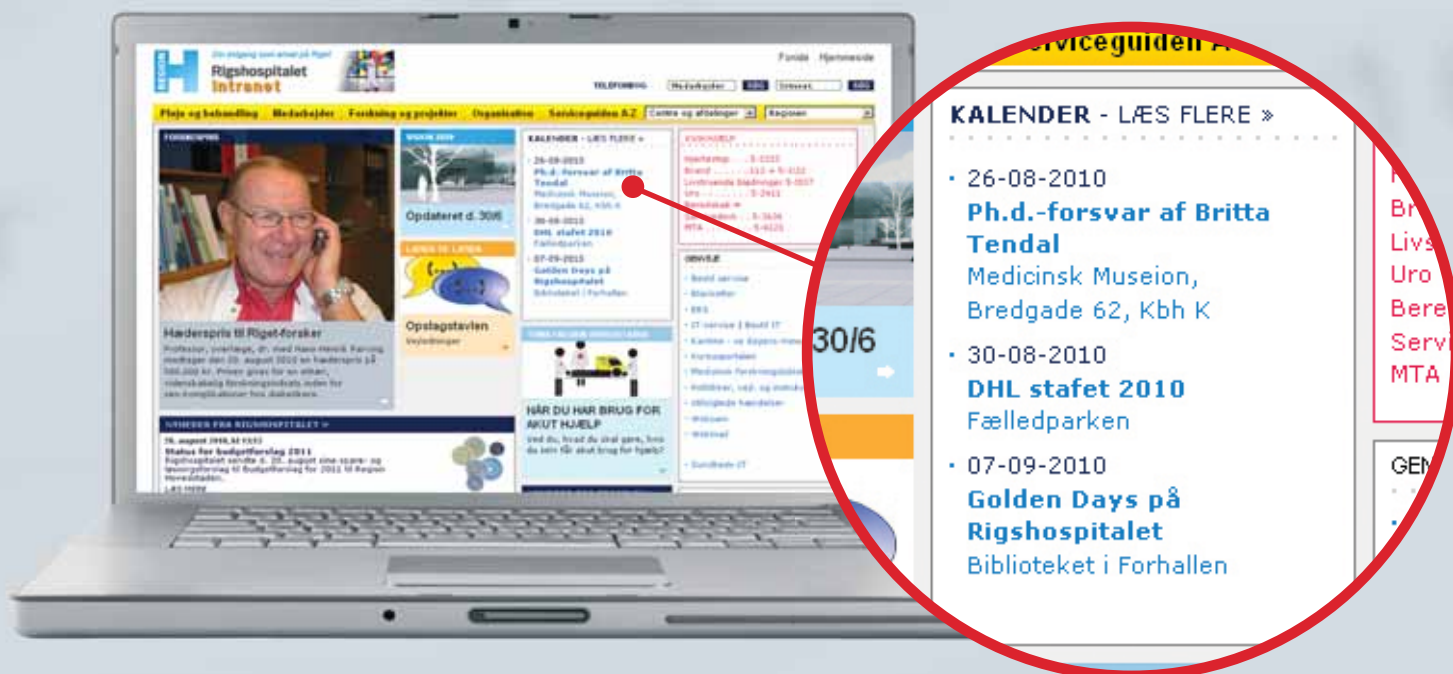
Alle medarbejdere er sammen med patienter og pårørende velkomne til bibliotekscafé på Patientbiblioteket i Forhallen! Den første bibliotekscafé i efteråret finder sted

tirsdag d. 7. september kl. 16-17.

Forfatter og historiker, Hanne Fabricius, fortæller om det gamle København.



Brug kalenderen på Intranettet – og få overblik



Hvad sker der på Riget, hvornår og hvor. Den elektroniske kalender på Intranet giver svar

På forsiden af Rigshospitalets Intranet finder du Rigets egen, elektroniske kalender. Et fælles og dynamisk værktøj. Kalenderen er et tilbud om at få overblik over "Hvad der sker på Riget" på en given dato, hvor og hvornår.

Nyt i kalenderen

På forsiden af Intranettet viser kalenderen hver dag de tre førstkomende arrangementer og/eller aktiviteter i overskriftsform. Klikker du på en overskrift, får du den side frem med alle de informationer, der er lagt ind i kalenderen omkring dette arrangement.

Nye arrangementer og aktiviteter af fælles interesse for en større målgruppe blandt medarbejderne annonceres løbende i kalenderen. Nye annonceringer oprettes af de lokale webredaktører i centre og klinikker og af Kommunikationsafdelingen.

Praktisk og nyttigt

Det kan fx være praktisk at klikke ind på en given dato i kalenderen, hvis man

- hurtigt vil checke, om der på en aktuel dato allerede er en større faglig aktivitet i enten Auditorium 1 eller 2.
- før man fastlægger datoen for et nyt arrangement. Kalenderen afslører måske, at der er aktiviteter, der vil være "i konkurrence" med det arrangement, du skal fastlægge dato, tid og sted for.
- hvis man vil være sikker på ikke at glemme, hvornår der er større faglige arrangementer fx tiltrædelsesforelæsninger, ph.d.-forsvar m.m. – gerne vil være med til fejre en kollega, men har en fornemmelse af, at man vist ikke lige fik lagt datoen ind i egen kalender.

Efterår og aktiviteter

Kalenderen giver også mulighed for et hurtigt overblik over både månedens og følgende måneders arrangementer og aktiviteter. Vil du vide mere, kan du klikke ind og se, hvad der gemmer sig bag fx følgende overskrifter for arrangementer, der allerede nu er annonceret i september måned 2010

- Golden Days på Rigshospitalet,
- UCSF afholder jubilæumssymposium
- Demonstration af nye beholdere til klinisk risikoaffald
- Hospitals Cup
- Sangaften med forhenværende udenrigsminister Uffe Ellemann-Jensen
- Sårudvalget fremviser nye produkter
- Ph.d. forsvar – Nina Gros Pedersen
- EASP symposium – om postoperativ smertebehandling
- Tiltrædelsesforelæsning v. Professor Jens Kastrup

Der sker altid noget på Riget – hvad der sker, hvornår og hvor, kan du forsøge at få et overblik over via Rigets egen elektroniske kalender. Et arrangement, der annonceres i kalenderen på Intranet kan også – hvis det er relevant for eksterne – annonceres i kalenderen på www.rigshospitalet.dk og på Region H's Intranet og hjemmeside.

LW

IndenRigs

Nyhedsbrev udgivet af Rigshospitalet. Næste nummer af IndenRigs udkommer mandag d. 13. september. Næste deadline er onsdag d. 1. september – 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 Aulæk Andersen og kommunikationsmedarbejder Lisbeth Westergaard (ansv. red.) mail: lw@rh.regionh.dk, Lokal 5-4142. Postadresse: IndenRigs, Kommunikationsafdelingen, Direktionssekretariatet, Afsnit 5222 – Redaktionen af dette nummer er afsluttet onsdag d. 25. august 2010. Oplag: 3.500 ex. Ønsker om ændringer i det tilsendte antal eksemplarer af IndenRigs rettes til centrets kontaktperson – Layout og produktion: bureauistik.dk – Ordre: 15388