

Smertebehandlingen af patienter halter

Mange danske patienter er plaget af smerter efter operation, og det kan være en udfordring for læger og plejepersonale at håndtere. På nogle områder kan smertebehandlingen klart være bedre. Sådan lyder det i en ny tværseksundersøgelse af den postoperative smertebehandling fra Rigshospitalets Enhed for Akut Smertebehandling og Palliation (EASP).

– Overordnet ser vi nogle klare problemer, når det gælder smertebehandling af nyopererede patienter. Der er meget lidt dokumentation for patienternes smerter. Vi ved kort fortalt ikke, hvordan patienterne har det, når det drejer sig om smerter. Det siger overlæge Ole Mathiesen, Enhed for Akut Smertebehandling og Palliation (EASP).

Klart rum for forbedring

De nye oplysninger kommer, efter at EASP har været rundt i forskellige klinikker på Rigshospitalet og samlet information blandt patienter samt interviewet det personale, der har ansvaret for smertebehandling efter operation. Undersøgelsen viser desuden, at kvalme blandt patienterne er meget udbredt, og at smertebehandlingen er baseret på et stort forbrug af morfinpræparater. Det giver uhensigtsmæssige bivirkninger, der bl.a. kan medføre forlænget indlæggelsestid. Ligeledes viser undersøgelsen, at doseringen af de forskellige smertestillende præparater ikke altid sikrer patienterne en døgndækkende effekt.

– Undersøgelsen har givet os indblik i, hvordan smertebehandlingen udføres, hvordan patienterne har det, og hvilke udfordringer der er på området – og hvordan smertebehandlingen i fremtiden skal tilrettelægges. Vi har identificeret en del problemer, som vi håber på at kunne arbejde videre med i samarbejde med de forskellige klinikker, siger Ole Mathiesen. Han understreger derfor, at der ikke kan være tvivl om, at der i de nuværende smerteplaner er områder, der kan forbedres. Hver operationstype har således sin smerte- og bivirkningsprofil, og behandlingen skal derfor målrettes til den enkelte patientgruppe.

Stort fodarbejde forude

– Man kan bl.a. gøre mere brug af kombinationer af ikke opioid-præparater og lokalbedøvelsesmidler, så man i højere grad angriber smerterne

fra flere vinkler. Derved kan morfinforbruget med fordel mindskes, så bivirkninger som kvalme og sløvhed begrænses, siger Ole Mathiesen.

Selvom enheden nu har afsluttet sin første officielle undersøgelse, er medarbejderne i EASP klar over, at der venter et stort fodarbejde, før den tilstrækkelige viden om Rigshospitalets smertebehandling bliver tilgængelig. Herefter kommer ifølge afdelingssygeplejerske Berit Ahlman Thomsen fra EASP, fasen med at få indarbejdet de nye rutiner i de enkelte klinikker.

– Vi vil typisk kunne være behjælpelige med at dokumentere problemerne, foreslå noget nyt, hjælpe med implementeringen, undervise og igen dokumentere, hvordan det så går. På den måde håber vi, at patienterne hurtigere og bedre kan klare sig selv med en bedre smertebehandling og færre bivirkninger. Men samarbejdet med klinikkerne er essentielt. Der ligger en stor udfordring i dels at få vores anbefalinger implementeret i huset og dels i at sikre en vedholdende effekt, siger Berit Ahlmann Thomsen.

Op i verdensklasse

EASP blev etableret i 2009 og består udover afdelingen for akut smertebehandling også af et palliativt afsnit. De to enheder arbejder i det daglige med hver deres områder på tværs af Rigshospitalet, men forskning, videndeling, sparring og erfaringsudveksling gør, at de ser sig som en samlet enhed, der vil gøre en indsats for smertebehandlingen både lokalt, nationalt og internationalt. Overlæge og adj. professor Per Sjøgren ser sammensætningen mellem de to afdelinger som en styrke, der kan få enheden til at nå langt.

– Vi har som samlet enhed store visioner med hensyn til fælles forskningsprojekter inden for smerteområdet. Og det skal ikke være nogen hemmelighed, at med de spillere, vi har på og omkring holdet, bl.a. professorerne Henrik Kehlet og Jørgen B. Dahl, skal vi gerne op i verdensklasse, siger Per Sjøgren og slutter: Der er et miljø på Rigshospitalet, som kan være med til at løfte forskningen inden for smertebehandling af kræftpatienter og postoperative patienter til et meget højt niveau.

JSM



Enhed for Akut Smertebehandling og Palliation (EASP) indbyder læger, sygeplejersker og andre interesserede til symposium om postoperativ smertebehandling i Auditorium 1 d. 27. sept. fra kl. 13-15.30. Se program i kalenderen på Intranet. Medarbejderne i EASP fra venstre: Adjungeret professor, overlæge, dr. med. Per Sjøgren, overlæge Ph.d. Ole Mathiesen, overlæge Nan Sonne, afdelingssygeplejerske Berit Ahlmann Thomsen og klinisk smertesyggeplejerske Birgitte Kitter

Rigshospitalets IT-afdeling indfører elegant løsning på udbredt problem



IT-afdelingen løser problem med forældede browsere, der bl.a. har givet problemer med indberetning til Sundhedsstyrelsens nye patientsikkerhedsdatabase (DPSD). Koncern IT (KIT) er interesseret i løsningen og overvejer at udbrede den til resten af Region Hovedstaden, fortæller Rigshospitalets it-chef Karsten Reichstein

Der har været hektisk aktivitet i IT-afdelingen på Rigshospitalet den sidste måned for at løse en problematik, der har fastholdt Rigshospitalets brugere på gamle og forældede versioner af browserprogrammet Internet Explorer. I al sin enkelhed går problemet ud på, at godt en håndfuld sundheds-it-systemer kun kan tilgås på gamle versioner af Internet Explorer. Således kan fx Kodak RIS og LABKA kun køre på version 6.

Forældet teknologi

Leverandørerne binder disse it-systemer til en bestemt version af Internet Explorer, heri ligger det egentlige problem, forklarer *it-chef Karsten Reichstein*.

– Det betyder, at når udviklingen går videre, bindes hospitalerne til at bruge gamle og forældede browsere. Det er en kendt problematik, der fastholder mange hospitaler på forældet teknologi. Derfor appellerer Karsten Reichstein også til sundhedssektorens it-leverandører om fremadrettet at ændre denne praksis.

Bedst mulige løsning

– Men her og nu skulle der er løsning til – og vi synes selv, at løsningen er den bedst mulige i en uheldig situation, siger Karsten Reichstein. Løsningen betyder, at der kan køres flere versioner af Internet Explorer på den samme pc – løsningen sikrer, at den rigtige version startes op, når brugeren vælger et givent program, fx version 6 til LABKA. Alt sammen sker i baggrunden og "usynligt" for brugeren, der kan arbejde videre som normalt.

Alle pc'er på Rigshospitalet kan nu opdateres til version 8 af Internet Explorer. Løsningen betyder også, at vi fremadrettet kan opgradere til nye versioner af Internet Explorer – og udviklingen kan fortsætte.

Løsningen af browserproblemstillingen betyder ligeledes at der nu kan opgraderes til en nyere version af Microsoft Office, forklarer Karsten Reichstein.

Koncern IT interesseret

Karsten Reichstein har under forløbet været i tæt dialog med Region Hovedstadens it-direktør Jan Kold i Koncern IT (KIT). Jan Kold synes, at løsningen ser lovende ud og overvejer, om løsningen kan udbredes til resten af Region Hovedstaden. I princippet er Jan Kold imod, at der kører flere forskellige browserversioner på hospitalerne, men Rigshospitalets model løser på en effektiv måde en aktuell problematik.

Problematikken blev i sidste uge yderligere aktuell, da Sundhedsstyrelsen den 1. september indførte et nyt system til registrering af utilsigtede hændelser, Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD). Indberetning i systemet er lovpligtig og kræver adgang via Internet Explorer version 7 eller nyere. Da mange hospitaler kører med ældre versioner, har Sundhedsstyrelsen været nødt til at lave en "lappeløsning". Det betyder ifølge bl.a. artikler i "Dagens medicin", at der indberettes i to forskellige parallelle systemer – hvilket bl.a. vil skabe store problemer og øget arbejdspress.

Karsten Reichstein ser derfor yderligere perspektiver i Rigshospitalets løsning: – Via et samarbejde med KIT og Region Hovedstaden kan vi måske gå ind og løse Sundhedsstyrelsens problem med registrering i to systemer og deraf følgende "rod i databasen".

Når bånd og diktafoner er væk

På Neurokirurgisk Klinik har lægerne pakket kassettebånd og diktafoner ned. Nu står den på kodeord og klik med musen, når der skal arbejdes med patientjournaler. Hurtigere, bedre og nemmere, lyder de første erfaringer fra klinikchef Jannick Brennum

Efter måneders forarbejde kunne lægerne på Neurokirurgisk Klinik den 11. juni 2010 lægge diktafonen på hylden og sætte sig til computeren, når patientjournalerne skulle indtales. De første erfaringer er yderst positive. Det er blevet mindre besværligt og langt mere effektivt at arbejde med informationer vedrørende patienten. At papirbunkerne og de til tider høje stakke af journaler med kassettebånd er væk, ser klinikchef Jannick Brennum kun som en stor sidegevinst.

– Tidligere har de patienter, der har haft forløb på forskellige klinikker på Rigshospitalet haft en lægejournal hvert enkelt sted. Lægerne det ene sted vidste derfor ikke altid, hvad der foregik det andet sted. Vi har ikke haft sammenhæng. I dag kan vi taste direkte ind på computeren, og vi kan med det samme se hinandens journaler, når de lægges i systemet. På den måde får vi et langt hurtigere og bedre overblik over hele patientens forløb, siger Jannick Brennum.

Teknologisk ansigtsløftning

Selvom det nye system måske lyder nyt og avanceret, er det blot det ældre Opus Notat, der har fået en form for teknologisk ansigtsløftning. Hvor man tidligere skrev i programmet og printede de færdige sider ud, er de mange papirbunker i dag erstattet af tekst, der kun kan læses på en computerskærm. Den omvæltning, peger Jannick Brennum på, har været stærkt medvirkende til, at nogle arbejdsgange er blevet forenklet.

– På Rigshospitalet tog vi det drastiske skridt, at vi ville holde op med at printe. Det gjorde, at vi sparede en masse sagsgegnere med at finde de fysiske journaler og kassettebånd, der ind i mellem blev skilt fra hinanden. Den livlige trafik mellem sengeafsnit og sekretærer har vi derfor nu fået afhjulpeth. I dag kan sekretærene skrive de dikterede informationer direkte ind i systemet, og da det foregår elektronisk, skal de ikke flytte lægernes patientjournaler rundt mellem sengeafsnittene, siger Jannick Brennum.

En papirløs hverdag

I modsætning til sygeplejerskerne, der først overgår til elektroniske plejejournaler den 1. november, foregår lægernes tilgang til diktering, blodprøver, journalen og røntgen osv. i dag elektronisk via patientens CPR-nummer. Det betyder, at lægen i langt mindre omfang end tidligere skal trække på sekretærens arbejdstid, fordi adgangen til hele den elektroni-



Nu har vi som den første klinik gjort os en del erfaringer i vores forarbejde med det elektroniske patientjournalssystem. Noget andre meget gerne må trække på, lyder det fra klinikchef Jannick Brennum og ledende lægesekretær Jannie Mortensen fra Neurokirurgisk klinik.

ske patientjournal er lige ved hånden, når computeren er tændt.

– Når en patient kontaktede mig med spørgsmål, ville jeg bede min sekretær skaffe journalen. Så svarede jeg patienten ved at ringe eller diktere et brev samt et notat til journalen, som derefter skulle anbringes i arkivet igen. I dag behøver jeg i 95 procent af tilfældene ikke at involvere min sekretær, da jeg har alle oplysninger i den elektronisk journal og derfor selv kan skrive eller diktere mine svar, siger Jannick Brennum.

Et decideret kvalitetsløft

For sekretærene betyder digitaliseringen dog ikke mindre arbejde. I stedet er der sket en øget effektivisering, hvor effekten har betydet langt større tilfredshed hos både patienter, læger og sygeplejersker. På Neurokirurgisk Klinik taler man om et "decideret kvalitetsløft".

– Det har givet stor tilfredsstillelse, at tingene bliver ekspederet langt hurtigere end før. Ressourcerne slår bedre til, og indlæggelsesjournaler, operationsbeskrivelser, tilsynsnotater og stuegangsnotater er langt hurtigere ude. Det har været et decideret kvalitetsløft på alle niveauer – ikke mindst for vores patienter. Og

så har det da naturligvis givet en større tværfaglig arbejdsglæde" siger ledende lægesekretær Jannie Mortensen.

Træk på vores erfaringer

Så selvom der har været de forventede børnesygdomme, som der altid er, når et nyt system bliver søsat, er Jannick Brennum ikke i tvivl om, at en nemmere hverdag går via den elektroniske patientjournalisering. Han opfordrer andre klinikker til at henvende sig, hvis de vil høre, hvilke erfaringer Neurokirurgisk Klinik har gjort sig.

– Kolleger rundt om i huset er mere end velkomne til at henvende sig til os. Nu har vi som den første klinik gjort os en del erfaringer i vores forarbejde med det elektroniske patientjournalssystem. Noget andre meget gerne må trække på, lyder det fra klinikchef Jannick Brennum og ledende lægesekretær Jannie Mortensen.

JSM

Implementeringen af Rigshospitalets fælles elektroniske patientjournal løber til medio 2011 og er et delprojekt under Journalprojekt for hele Rigshospitalet. Mere at vide?

► Intranet – forsiden – genveje – sundheds-it.

Ny forskning i rygning og fertilitet overrasker

Ny forskning fra Riget viser, at antallet af kønsceller hos fostre nedsættes med over en tredjedel, hvis moderen ryger de første måneder i graviditeten. Det betyder, at børn af mødre, der har røget under graviditeten, kan have sværere ved selv at få børn, når de vokser op

Det har længe været kendt, at rygning er usundt for helbredet – men ny forskning fra bl.a. Rigshospitalet viser nu, at rygning under graviditeten kan have betydning for barnets fremtidige evner til selv at få børn.

Den nye forskning viser, at antallet af kønsceller (celler, der danner æg hos kvinder og sædceller hos mænd) hos drengefostre blev reduceret med 55%, hvis moderen røg under graviditetens første tre måneder. Der udover blev antallet af de somatiske celler (celler, der danner de øvrige dele af kroppen) reduceret med 37% som følge af rygningen. Den negative effekt på fostrets celler var størst hos de mødre, der havde røget mest, og tallene var desuden uafhængige af de gravides indtag af alkohol og koffein.

– Tidligere forskning har vist, at antallet af kønsceller og somatiske celler også nedsættes hos pigefostre, der har været udsat for røg. Vi har nu forsket i tilsvarende hos drengefostre og sammenlagt kan vi se, at rygning tidligt i graviditeten betyder en reduktion i fostres kønsceller på 41%, fortæller humanbiolog *Linn Salto Mamsen*, der sammen med professor Claus Yding Andersen og Ph.D. Melissa Lutterrodt fra Rigshospitalets Reproduktionsbiologiske Laboratorium står bag undersøgelserne.

I studiet blev hhv. 24 pigefostre og 28 drengefostre fra aborter undersøgt, og der blev taget blodprøver og urinprøver fra mødrene, der også blev spurgt om deres livsstil – herunder alkoholforbrug og rygevaner. Resultaterne blev herefter sammenlignet med antallet af kønsceller hos fostre af ikke-rygende mødre.

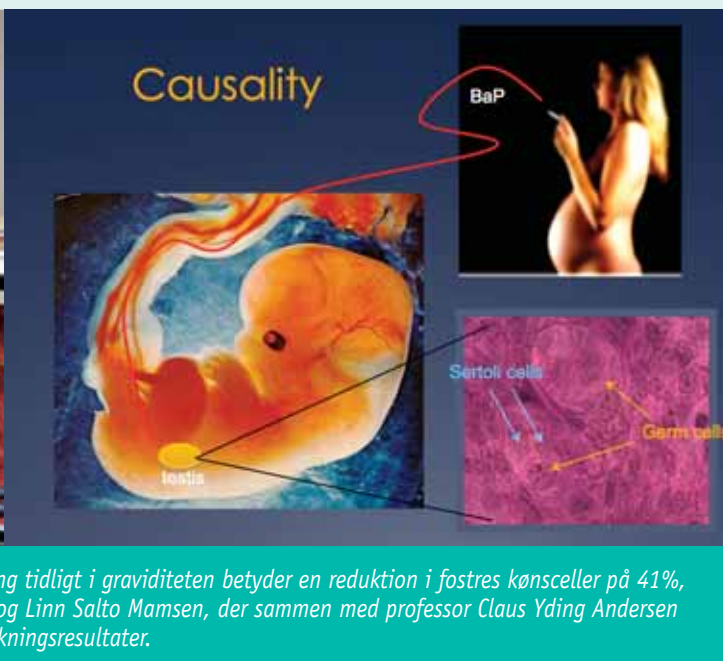
Dannelsen af kønsorganerne sker i første trimester – de første tre måneder af graviditeten – og denne periode menes at være særlig sensitiv overfor ydre påvirkning som f.eks. rygning. Det er endnu uvist, om reduktionen i antallet af kønsceller på grund af rygning de første tre måneder er permanent eller blot afspejler en forsinkelse i udviklingen, som fostret kan kompensere for senere i graviditeten.

– Vi forventer, at den negative effekt af rygningen vil blive større, hvis moderen ryger under hele graviditeten, men da vi kun har undersøgt fostre op til tre måneder gamle, er det et gæt, fortæller Linn Salto Mamsen.

Resultaterne af studiet er en udbygning af Melissa Lutterrodt Ph.D., der omhandler rygningens påvirkning af antallet af kønsceller hos pigefostre, og Linn Salto Mamsen, der er nyuddannet humanbiolog, har stået for den sidste del af studiet – forskningen i drengefostrene. Hun håber, at forskningsresultaterne, der netop er offentliggjort i det anerkendte, internationale tidsskrift *Human Reproduction*, kan bane vejen for en fremtidig Ph.D.

– Nu ved vi, at rygning har en negativ effekt – både hos pige- og drengefostre. Men jeg kunne rigtig godt tænke mig gå dybere med en Ph.D. og studere mekanismerne bag effekten, det vil sige hvordan røg påvirker fostret på denne her negative måde? Det vil være oplagt at forske mere i, for der er brug for meget mere viden på det her område, siger Linn Salto Mamsen.

CAA



- Vi kan se, at rygning tidligt i graviditeten betyder en reduktion i fostres kønsceller på 41%, fortæller humanbiolog Linn Salto Mamsen, der sammen med professor Claus Yding Andersen står bag de nye forskningsresultater.



De to indiske sygeplejersker Vishu og Dorjee (th) fra Afsnit 4141 i Hjertecentret ser frem til at deres mænd kommer med til Danmark. For selvom de trives og har det godt, kan det også være svært at være så langt hjemmefra.

Det var helt klart sproget, siger Dorjee. Hun understreger samtidig, at hun har følt sig velkommen fra første arbejdsdag og oplevede hurtigt at være en del af fællesskabet med kollegaerne.

– Alle har taget utrolig godt imod os og behandlet os rigtigt godt. Vi oplever slet ikke samme hierarki blandt kollegerne som i Indien. Så selvom der er travlt, bliver man ikke stresset på samme måde. Desuden er vi meget positivt overrasket over, hvor godt det danske sundhedssystem fungerer, siger Dorjee.

En succes – faglig og socialt

Efter den obligatoriske fotoseance, hvor der bliver knipset et billede til artiklen, går vi sammen tilbage mod elevatoren. De gensidige smil ned af gangene mellem Dorjee, Vishu og deres kolleger illustrerer, at fællesskabet har krydset landegrænser og slået rødder i Hjertecentret. Noget afdelingssygeplejerske, Nicole Mönkemöller, da også kan bekræfte.

– Vishu og Dorjee er dygtige sygeplejersker, og de er faldet utrolig godt til både fagligt og socialt. Rekrutteringsdelen med deres ankomst har været en stor succes. Jeg tror, at de fire måneders forberedelsesperiode i New Delhi har bidraget til at give dem en rigtig god fornemmelse af, hvordan det er at arbejde og trives i Danmark med vores sprog, kultur og humor. En sammensætning af personale fra forskellige dele af verden giver dynamik og kan højne sygeplejen set i det kulturelle perspektiv, siger Nicole Mönkemöller.

Og om modellen med at Rigshospitalet deltager i en ordning, hvor rekrutteringen følges op af nyuddannelse af nyt personale i Indien, er Nicole Mönkemöller ikke i tvivl: – Det er en rigtig god idé, at ordningen sikrer uddannelse af det samme antal sygeplejersker, der kommer til Danmark i de områder, hvor der er brug for det. At rekrutteringen bidrager med noget for alle parter er netop det, der gør det ansvarligt, slutter hun.

JSM

Det er bare 11 måneder siden to indiske sygeplejersker forlod New Delhi og for første gang satte fødderne på dansk grund som del af et rekrutteringsprogram med Rigshospitalet. Siden har de både set sne, spist rugbrød og er blevet fastansat i Anæstesiologisk Klinik i Hjertecentret. En succes vi gerne gentager, lyder det fra afdelingssygeplejerske Nicole Mönkemöller

De er begge omkring 1.60 cm høje og har deres lange, sorte hår samlet i en hestehale. Dorjee Dolma er dog lidt lysere i huden end Vishukani Pulickal Mani, men det skyldes, at Dorjee er tibetaner og fra Ladakh - hvor Vishu er fra Kerala i Sydindien. De giver høfligt hånd og på korrekt dansk guider de os rundt om hjørnet og hen til et samtalerum. Roen sænker sig, og livet på de travle gange forsvinder bag den lukkede dør. De to sygeplejersker sætter sig ned og synes hjemmевante på Afsnit 4141 på Rigshospitalet.

– Da vi fik at vide, at vi kunne få vores sygeplejerskeautorisation her i Danmark, blev vi rigtigt glade, fortæller Vishu. Den hensynstagende "vi-form" falder naturligt og er karakteristisk i sætningerne hos dem begge: – Og nu er vi begge fastansatte som sygeplejersker i Hjertecentret. Kontrakten var på et år, men med en fastansættelse er der mulighed for at blive her meget længere. Vishu er 26 år. Og trods sin unge alder valgte hun alligevel at tage til Danmark på egen hånd og uden at have været her før.

Sproget var det sværeste

Vishu kendte dog lidt til den 30-årige Dorjee, som hun havde mødt i New Delhi. Sammen var de blandt de 10 sygeplejersker, der var tilmeldt et forløb hos bureauet Jobikon. En dansk virksomhed der står for kontakten mellem danske hospitaler og indiske sygeplejersker. I en periode på fire måneder sad Vishu og Dorjee på skolebænken i New Delhi og fik undervisning i, hvad det vil sige at bo i Danmark. De lærte om arbejdskulturen på et hospital, om den danske mad og humor og selvfølgelig sproget. Det sidste, er de enige i, bestemt ikke var helt nemt.

– Uddannelsen til sygeplejerske har en meget høj standard i Indien, så det faglige var ikke det største problem ved at komme til Danmark.

Rigshospitalet deltog sidste år i et avanceret rekrutteringskoncept. Med særlig vægt på fagligt engagement og evnen til at lære dansk blev 150 uddannede sygeplejersker indkaldt til samtale, hvoraf 10 blev fundet egnede til at gennemgå forløbet i regi af Jobikon. Det indgår i ordningen, at Jobikon medfinansierer uddannelsen af to sygeplejersker i Bihar, som er et område i Indien med stor mangel på sygeplejersker.

CNS – Copenhagen Neurosurgical Symposium



Den 22. september indbyder Neurocentret til symposium under overskriften **Stereotactic Brain Radiation**. Symposiet afvikles på engelsk i Auditorium 2 på Rigshospitalet fra kl. 15.30 – 17.30. Alle interesserede er velkomne

Klinikchef Jannik Brennum byder velkommen og giver efter en kort introduction ordet til L. Dade Lunsford, professor of Neurological surgery and Radiology Oncology University of Pittsburgh, USA som forelæser under titlen: "Where is the Growth - and What are the Future Needs for Gamma Knife Radiosurgery?" Efterfølgende er professor Marianne Juhler, Rigshospitalet på programmet under titlen: "15 years experience with stereotactic brain radiation in Copenhagen", hvorefter professor Svend Aage Engelholm (RH) går på talerstolen med dette indlæg: "Particle therapy for brain lesions?" Symposiet rummer en paneldiskussion, og professor Bertil Rommer står for symposiets "Closing remarks".

Se program på Intranet - kalenderen

LW

Ansøgningsfrist d. 1. oktober 2010

Støtte fra to af Rigshospitalets fonde?

Rigshospitalets fond til støtte for Onkologiske formål

Fonden yder støtte fortrinsvis til sundhedspersonale, der aktivt deltager i konferencer inden for onkologien til fremme af patientbehandling. Støtte kan ydes såvel til forsknings- og udviklingsprojekter som til videreuddannelse og studierejser.

Halvdelen af de disponible midler skal primært anvendes til støtte for forskning i røntgenstråling.

Der er årligt ca. **100.000 kr.** til uddeling.

- Til uddeling er der **ca. 50.000 kr.** Ansøgningsfrist d. 1. oktober. Fonden yder støtte til afdelinger på Rigshospitalet, som har børn indlagt.

Rigshospitalets fond til støtte for børn i behandling på Rigshospitalet

- Til uddeling er der **ca. 45.000 kr.** Ansøgningsfrist d. 1. oktober.

Ansøgningsskema og mere at vide? Download ansøgningsskemaer til de to fonde på Intranettet – Fonde og Legater. Samme sted finder du en samlet oversigt over samtlige Rigshospitalets fonde.

LW



Stillads ved Den Røde Bygning

Den Røde Bygning skal hverken bygges om eller rives ned, endnu. Men om få år må bygningen lade livet som led i nybyggeriet på Rigshospitalet. Men inden da kan det blive både efterår og vinter flere gange

– Alle vinduer i Den Røde Administrationsbygning - og specielt i Patienthotellet - er i stærkt forfald. Det har i flere år ikke været muligt at skaffe de nødvendige midler til en renovering af vinduerne, siger *Nils Hove Kirkelund* fra Byg og Anlæg på Rigshospitalet.

– Derfor er det nu nødvendigt at foretage en meget nødtørfert tilpasning af vinduerne og at montere tætningslister. For det trækker fra vinduerne i det gamle hus, hvor der bor syge patienter. Derfor forsøger vi nu at afhjælpe problemerne bedst og billigst inden efterårets storme og vinterkulden melder deres ankomst, lyder det fra *Niels Hove Kirkelund*.

LW



Store Smagedag – hver dag!

En appetitlig, velduftende, velsmagende og ernæringsrigtig kost er et vigtigt led i den samlede behandling og pleje – hver dag på Riget. Og derfor markerer Centralkøkkenet også hellere end gerne den landsdækkende "Store smagedag" d. 15. september med en ganske særlig menu

Det er en sejlvet og gammel myte, at mad fra storkøkkener og kantiner ikke er værd at sætte tænderne i, og Centralkøkkenet kender den skam godt, selv om brugerundersøgelser dokumenterer, at der ikke er fugls føde på myten. Der kræses for patienterne med mad med smag – hver dag, og med et ekstra fokus på Store Smagedag d. 15. september, hvor den faglige stolthed er i konkurrence med mange andre storkøkkener og kantiner.

Lidt om Smagens dag

Smagens Dag har oprindeligt sit udgangspunkt i Frankrig, hvor franske kokke fik formidlet ideen til andre europæiske lande. For fem år siden besluttede Forum for Måltidskvalitet at videreføre tankerne om god smag til storkøkkener – for bl.a. at bekæmpe myter og fordomme om den mad, der leveres fra storkøkkener. Med Store Smagedag skal der nemlig fokus på den gode smag – hver dag.

Grove rødder - søde bær

Dette års tema er grove rødder og søde bær, som Centralkøkkenet har arbejdet med at

omsætte til en velkomponeret og velsmagende menu. Og at der ikke er tale om almindelig kedelig "onsdagsmad", som hjemme hos dig og mig, kan du konstatere ved selvsyn ved at læse menukortet på Intranet – kalenderen under d. 15. september. Tag nu fx bare desserten: Fragiliteroulade med stikkelsbær & blåbærkompot og creme fraiche.

2.500 menuer – sådan ca.

Og synes du alligevel, at Centralkøkkenets menu på Store Smagedag lyder lidt for svær til, at du selv vil turde gå i gang med at kokkerere den i eget køkken, så synes vi, at du skal vide, at Centralkøkkenet planlægger tilberedning af hele 1.200 "Store Smagedags menu'er" til patienterne på Rigshospitalet d. 15. september – nå ja, og så skal Centralkøkkenet tilberede et lignende antal menuer, der skal smages og spises af patienter på Amager Hospital (psykiatrien), Frederiksberg Hospital og Hvidovre Hospital (psykiatrien). Sidst men ikke mindst er der selvfølgelig også "Store smagedag menu" i Personalekantinen på Riget. Smag den her!

LW



Rigshospitalets børneafdeling fylder 100 år

Pædiatrisk klinik 1 og 2 i Juliane Marie Centret fejrer, at "Børneafdelingen på RH" har 100 års fødselsdag. Symposium d. 17. september i Auditorium 1 på Rigshospitalet – og så er der selvfølgelig også tænkt på de indlagte børn med et særligt program

Historien om "Børneafdelingen på RH i 100 år" bliver fortalt af professor og historiker Anne Løkke, som mange af Rigets medarbejdere kender som forfatter til bogen "Patienternes Rigshospital", der blev udgivet ved hospitalets 250 års jubilæum. Derudover er symposieprogrammet spækket med spændende indlæg fra en lang række af Rigshospitalets egne fagfolk – og der krydres dagen igennem med filmspot.

Og der er selvfølgelig også tænkt på børnene på Rigshospitalet d. 17. september anno 2010, og de 100 år fejres på behørig vis med fødselsdagskringle og underholdning i børneafdelingerne – det kan indlagte børn og deres forældre læse mere om i RigoNyt, september-udgaven.

Se program på Intranet - kalenderen



En ny start – med ergoterapi

Ergoterapi er en del af det samlede tværfaglige rehabiliteringstilbud til børn og voksne – indlagte og ambulante patienter med særlige og komplekse behov for højt specialiserede tilbud fra ergoterapeuterne. Et tilbud om en ny start i livet - nu fra nye lokaler i stueplan

Ergoterapien – eller dele af den – er flyttet til nyindrettede lokaler i stueplan i Auditorieforhallen. Her er nymalet, lyst og venligt og tilsat et par grønne farveklatter for at forbinde miljøet inden for med Rigets have, som på sigt tænkes inddraget som et nyt udendørs "træningsrum". Inden for giver det store træningsrum muligheder for i sektioner at træne forskellige funktioner fx i et afsnit med træningsudstyr specielt til skulder, hånd og albue, hvor bl.a. *ergoterapeut Hanne Brandt Andersen* har særlig ekspertise.

Særlige behov for rehabilitering

De nye lokaler i Afsnit 4401 rummer også et nyt træningskøkken, fordi det at lave mad og bruge køkkenredskaber og komfur kan give mange henviste patienter udfordringer. De nye kvadratmetre er færre end før, men de er bedre udnyttet med bl.a. nyt inventar og træningsudstyr. En ny start - og et nyt kapitel i patienternes liv tager afsæt her. Både børn og voksne, indlagte og ambulante med fx medicinske, ortopædkirurgiske og neurologiske lidelser henvises, fordi de har særlige og komplekse behov for rehabilitering og højt specialiseret ergoterapi. Og så ergoterapi til traume- og brandsårpatienter – og sårede soldater fra Afghanistan – rummes af ergoterapeuterne, hvor bl.a. *ergoterapeut Ellen Rasmussen* fra protese-teamet besidder mangeårig, særlig og faglig ekspertise.

Riget giver særlige udfordringer

– Riget rummer i alle sammenhænge særlige faglige udfordringer. Her i ergoterapien er vi måske patientens sidste håb, fordi andre i sundhedsvæsenet har kastet håndklædet i ringen. Det forpligter. Og det er jo ikke altid, at vi lige står klar med "opskriften". Det siger *ergoterapeut Karen Bjerggaard*. Hun har 30 års erfaring og ansættelse på Riget i bagagen. – Vi kan ikke bare slå op i en manual i forhold til de meget kontante, konkrete og komplekse problemer, patienterne kommer med. Men vi skal finde løsninger, så vi kan vejlede patienten i, hvordan han/hun kommer bedst muligt videre i livet. Det er den udfordring, der som en del af den tværfaglige rehabiliteringsindsats gør Riget til en særlig arbejdsplads – også for ergoterapeuter.

Livet skal leves - uden for Riget

Mange af patienterne i ergoterapien har overlevet alvorlig sygdom og ulykker i kraft af en højt specialiseret sundhedsfaglig indsats andetsteds på Riget. Andre har medfødte misdannelser og sjældne handicaps.



Riget rummer i alle sammenhænge særlige faglige udfordringer. Her i ergoterapien er vi måske patientens sidste håb, fordi andre i sundhedsvæsenet har kastet håndklædet i ringen. Det forpligter, lyder det fra ergoterapeuterne fra venstre Karen Bjerggaard, Else Glinvad, Anne Marie Østergaard, Ellen Rasmussen og Rikke Nielsen i det nye store træningsrum i de nyindrettede lokaler i Afsnit 4401 i Auditoriehal-

Der er forskel på at være i live – og at leve i hverdagen og uden for Rigets mure.

– Det er her vi kommer ind. Det kræver tæt dialog og tillid mellem patient og ergoterapeut, hvor vi er de professionelle observatører og vejledere. For det er patienten, der i kraft af vores test, træningstilbud og tilbud om særlige hjælpemidler skal gøre arbejdet. Målet er i forhold til hver enkelt patient at få en hverdag i eget hjem med almindelige daglige gøremål og færdigheder til at fungere bedst muligt. Det fortæller *ergoterapeut Rikke Nielsen*. Hun har arbejdet i Rigshospitalets ergoterapi i 10 år – og er i dag bl.a. tilknyttet teamet, der har et tæt samarbejde med bl.a. håndkirurgerne.

LW

Rigets ergoterapeuter kommer fortsat rundt i huset. Måske for at møde en patient, der skal starte et nyt kapitel i sit liv med afsæt i Ergoterapien i de nye lokaler i Afsnit 4401 i Auditorieforhallen. Du er velkommen til at kigge forbi.

IndenRigs

Nyhedsbrev udgivet af Rigshospitalet. Næste nummer af IndenRigs udkommer mandag d. 27. september. Næste deadline er onsdag d. 15. 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 Aulær 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. 8. september 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: 15451