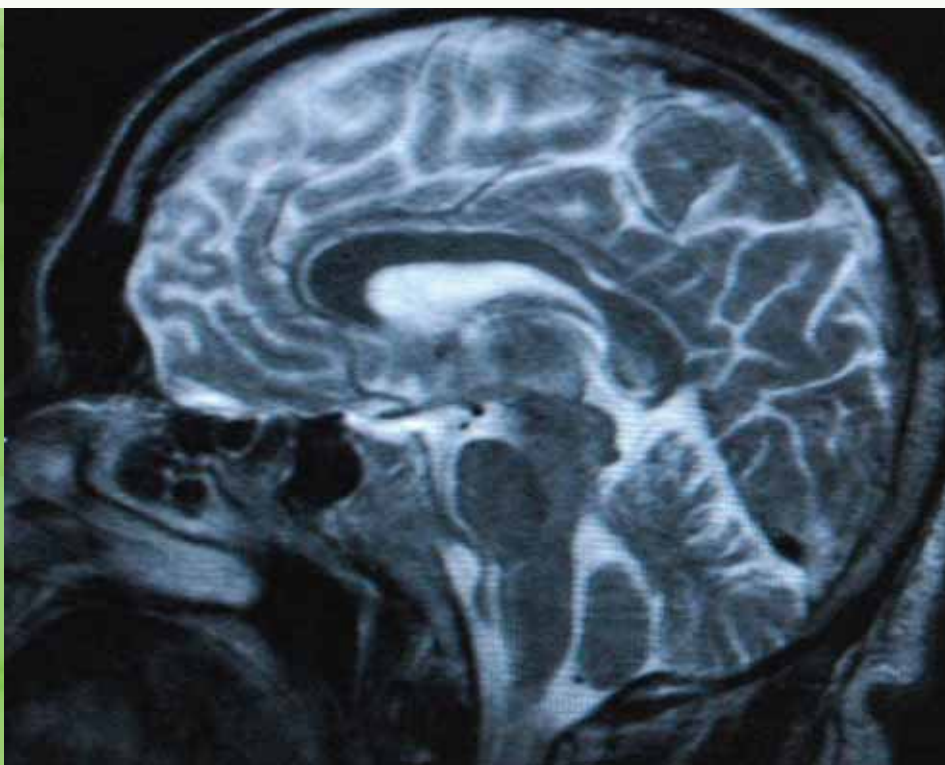


Kraniekirurgi samles på Riget

D. 1. oktober lukker kraniekirurgien på Glostrup Hospital for at blive samlet på Rigshospitalet. Det betyder nye faglige muligheder og udfordringer – og bedre behandling for patienterne.



Fra og med oktober bliver al kraniekirurgi på Rigshospitalet og Glostrup Hospital samlet på Rigshospitalet. Dermed bliver Rigshospitalets Neurokirurgiske og Neuroanæstesiologiske Klinik og deres samarbejdende specialer alene om at løfte dette højt specialiserede område for Region Hovedstaden, Region Sjælland, Færøerne og Grønland samt for udvalgte opgaver for hele landet.

"Fusionen betyder, at vi bliver et af de største hjerne-centre for behandling hjernesvulster i Europa"

– Fusionen betyder, at vi bliver et af de største hjerne-centre for behandling hjernesvulster i Europa. Det kommer til at øge vores forsknings- og udviklingsmuligheder, og vi kommer til at bruge fusionen som en løftestang for en masse nye projekter. I løbet af vinteren starter vi bl.a. projekter op med en ny type skanninger (FET-PET), så vi kan give behandlinger, der mindsker bivirkningerne for patienterne, og forhåbentligt bedrer behandlingsresultaterne, siger klinikchef og overlæge Svend Aage Engelholm fra Radioterapiklinikken.

Ønske om hurtig fusion

Med sammenlægningen får kraniekirurgien en enestående position til at understøtte Rigshospitalets vision om at kunne tilbyde højt specialiseret behandling på internationalt niveau.

– Fagligt betyder den kommende fusion, at ekspertisen samles ét sted – dvs. at vi for både lægers og sygeplejerskers vedkommende bliver

dygtigere, og at vi får optimeret både behandling og pleje for patienterne, siger oversygeplejerske Janne Jakobsgaard fra Neurokirurgisk Klinik.

Region Hovedstadens hospitalsplan og efterfølgende beslutninger har peget på, at fusion af kraniekirurgi mellem Glostrup Hospital og Rigshospitalet skulle gå via dannelse af en udefunktion i Glostrup forud for den endelige, fysiske indflytning på Rigshospitalet. Dog har alle de involverede faglige og administrative ledelser været enige om, at det for både patienter, fag, klinikker og økonomi ville være ønskeligt med så hurtig fusion som muligt, både fysisk og organisatorisk. Og det er derfor lykkedes at springe den midlertidige udefunktion over og gå direkte til fusionen.

"Fagligt betyder den kommende fusion, at vi får optimeret både behandling og pleje for patienterne"

Fusionen består i en opdeling af Glostrups og Rigshospitalets neurokirurgi i ryg- og kraniekirurgi. Rigshospitalets neurokirurgiske ryggkirurgi opdeles i en højt specialiseret del, som fusionerer med HOC's ryggkirurgi samt den øvrige del, der fusionerer med Glostrups nydannede Videnscenter for ryg sygdomme. Imens samles kraniekirurgien på Rigshospitalets Neurocenter. Tilsvarende opdeling vil ske i neuroanæstesen begge steder.

Besparelser – med lyspunkter

Riget er igen på vej mod besparelser og afskedigelser. Men med de dystre udsigter følger også enkelte lyspunkter – bl.a. ekstra midler til radiologien og de kommende omflytninger



– I budgettet for 2011 er vi ude i betydelige besparelser på Rigshospitalet – og det bliver svært, fordi vi allerede har været ude i ekstraordinære sparerunder tidligere i år. Det kommer til at betyde afskedigelser, men nogle af de afskedigelser vil dog blive i form af nedlæggelse af stillinger, der aktuelt ikke er besat og vil derfor ikke nødvendigvis betyde fyringer. Det siger hospitalsdirektør Torben Stentoft.

Der er dog også lyspunkter i budgettet. Rigshospitalets intensive funktion vil bl.a. blive styrket, der tilføres ekstra midler til radiologi i Traumecentret, og der er desuden afsat 72 mio. kr. til at gennemføre de forskellige omflytninger på Rigshospitalet. Derudover er der afsat midler til et Videncenter for Patientstøtte – en vigtig funktion for Rigshospitalets alvorligt syge patienter.

CAA

Vision 2020 – godt på vej

Ledere og medarbejderes foreløbige kommentarer til Visions-processen er nu samlet og tilgængelige på Intranettets forside i "Visions-boksen". Her kan du læse klinikernes tilbagemeldinger på både visioner, mål og proces, ligesom du kan læse de konkrete sproglige forslag til formuleringer af visionerne.

Ultimo september lanceres den endelige "Vision 2020" på Intranettet sammen med den videre plan for implementering.

CAA

Brugererfaringer – til nybyggeriet

Brugerne – patienter og pårørende – er inviteret til bidrage med erfaringer fra indlæggelse og ophold på Rigshospitalet. Mødet afholdes d. 12. oktober kl. 17-20 i Den Røde Bygning i Repræsentationslokalerne. Brugererfaringer skal indarbejdes i det kommende nybyggeri

I de næste mange år står Rigshospitalet for at skulle udvide sit areal betragteligt. De bygninger, som Rigshospitalet i dag består af, bygger for størstepartens vedkommende på 1960'ernes måde at betragte mennesket, og bygningerne er udtryk for den tids ypperste kunnen.

Ny viden indarbejdes

– For at Rigshospitalets nye bygninger fremover kommer til at hvile på det allerbedste og mest aktuelle grundlag, arbejder vi med at indarbejde ny viden af både teknisk og sundhedsfaglig karakter i det kommende byggeprojekt. Det fortæller projekt-direktør Henrik Eriksen, fra Rigshospitalets

Generalplansprojekt og fortsætter:

Brugernes erfaringer

– Til det formål søger vi hjælp fra mange forskellige eksperter inden for de respektive felter. For at sikre de bedst mulige vilkår for hospitalets patienter inviterer vi derfor også et nyt hold af eksperter på banen: Patienter og pårørende. Vi inviterer til et Patientmøde med fokus på patienternes oplevelser og erfaringer med et tidligere og/eller aktuelt patientforløb på Rigshospitalet – ikke for at tale sygdom, undersøgelse og behandling. Fokus vil efter oplæg og i gruppearbejde være på emner som: "Ankomsten til hospitalet", "At finde rundt på hospitalet", "At vente" og andre emner som

"Mulighed for samvær med familien" og "Muligheder for privatliv". Vi vil kort sagt lytte til de erfaringer, som brugerne har gjort sig, og vi vil med afsæt i disse erfaringer spørge patienter og pårørende om, hvilke ideer og tanker de gør sig, når det handler om at bygge nyt på Rigshospitalet.

Input på hjemmesiden

Efter mødet vil deltagerne (i anonymiseret form) kunne se de bearbejdede input på Rigshospitalets hjemmeside, ligesom input – også i bearbejdet form – kommer til at indgå som en del af Generalplangruppens projektmateriale i forbindelse med arbejdet omkring det kommende byggeri.

LW

Mere at vide? Patienter og pårørende kan tilmelde sig via mail til inge.oder@rh.regionh.dk senest d. 6. oktober 2010 – der serveres en let anretning med drikkevarer. Medarbejdere, der ønsker yderligere information, kan kontakte naja.lynge@rh.regionh.dk fra Rigshospitalets Generalplansprojekt, Afsnit 52-2-2 i Den Røde Bygning.

Godt samarbejde giver bedre behandling



"Molekylær Patologi er et forholdsvis nyt felt. Og at vi samarbejder tværfagligt, gør det bare endnu sjovere", siger molekylærbiolog Morten Grauslund her sammen med kollega overlæge Eric Santoni-Rugiu fra Patologiafdelingen.

Et udvidet samarbejde mellem patologer og molekylærbiologer har givet mulighed for avancerede molekulære analyser af væv. Det gavner patienternes behandling direkte – og har udløst topkarakterer hos det Europæiske Patologiselskab

– I dag kigger vi også på andet end celler og væv og taler med andre end bare mikroskopet – sommetider ligefrem med en molekylærbiolog! Sådan lyder det optimistisk fra overlæge *Eric Santoni-Rugiu* fra Patologiafdelingen.

Fra tidligere at have siddet bøjet over vævsprøver og brugt traditionelle arbejdsmetoder som frys, fiksering og indfarvning har Eric Santoni-Rugiu og kolleger fået tilføjet en ekstra dimension til arbejdet – molekylær patologi. I samarbejde med molekylærbiologer kan vævsprøver nu yderligere analyseres på genniveau, og der udfra kan lægerne i højere grad skræddersy behandlingen til patienterne.

Gevinster for alle

Et eksempel er hos patienter med avanceret tyktarmskræft. Her har det vist sig, at ca. 40% af patienterne har bestemte mutationer i det såkaldte K-RAS-gen. Det gør patienterne uimodtagelige over for behandling med antistofferne cetuximab og panitumumab, som ofte bruges til behandling af denne kræftform. Derfor er det vigtigt at vide, om patienten har et muteret K-RAS gen, inden behandlingen starter. Dette for at undgå unødige bivirkninger og for, at patienten evt. kan tilbydes en anden behandling. Økonomisk er der desuden store fordele ved sådan en analyse, da antistofbehandlinger ofte koster 200-300.000 kr. pr. patient – som vil kunne spares, hvis man ved, at patienten ikke vil have gavn af behandlingen.

Udover K-RAS analysen bruger Patologiafdelingen også andre mutationer og genetiske forandringer som biomarkører for diagnose og behandling af fx lunge-, bryst- og blodkræft.

Baseret på samarbejde

– Molekylær patologi er et forholdsvis nyt felt. Hvert molekyle har betydning, og vi bliver bedre og bedre til at undersøge molekylært. Det betyder helt konkret, at det i dag er muligt at målrette de medicinske

behandlinger mod bestemte proteiner i kræftcellerne og at identificere de patienter, som kan have gavn af disse former for behandlinger. At vi samarbejder tværfagligt, gør det bare endnu sjovere, siger molekylærbiolog *Morten Grauslund* fra Patologiafdelingen og bakkes op af Eric Santoni-Rugiu:

– Vi patologer kan jo ikke analysere alt, og derfor må vi åbne os for andre specialer. Som patologer ser vi på, om vævsprøven overhovedet er egnet til analyse. For analyserer molekylærbiologerne på uegnet materiale, risikerer vi et forkert resultat – og dermed at fejldiagnosticere patienten. Derfor er vi afhængige af et tæt samarbejde mellem patologer og molekylærbiologer inden den samlede morfologiske og molekulære diagnose sendes videre til klinikerne og gemmes i den landsdækkende Patobank til evt. senere brug. Ligeledes har vi har et rigtig godt samarbejde med onkologerne, der jo skal bruge vores resultater til at tage stilling til det videre behandlingsforløb for patienten.

International anerkendelse

I forbindelse med etablering af mutationsanalysemetoden deltog det molekylærbiologiske laboratorium i Patologiafdelingen sammen med 62 andre europæiske patologiafdelinger i et kvalitetssikringsprogram for K-RAS-mutationer, som var arrangeret af det Europæiske Patologiselskab. For Rigshospitalets vedkommende var alle prøver korrekt analyseret og fint rapporteret.

– Kvalitetssikring i form af denne bedømmelse er meget vigtig for os, fordi den sikrer, at resultaterne er troværdige. Derudover er det meget vigtigt for os at få uddannet fremtidens patologer i molekylær patologi – for skræddersyet behandling bliver en mere og mere central del af vores arbejde. Derfor er man nu ved etablere et nyt kursus for yngre, danske patologer samt efteruddannelseskurser for de erfarne patologer, siger Eric Santoni-Rugiu.

Hjertetransplantation på Rigshospitalet 1990-2010



20-året for den første hjertetransplantation på Rigshospitalet

Kom til en faglig og festlig markering af 20-året for den første hjertetransplantation på Rigshospitalet **lørdag d. 2. oktober kl. 14.00-16.15 i Auditorium 2**. På programmet er bl.a. oplæg om hjertetransplantationens historie, en patientberetning samt et musikalsk indslag. Arrangører: Hjerteforeningens transplantationsklub og Hjertecentret

Mere at vide? Se program på Intranet – Kalenderen.

Rigshospitalet har foretaget i alt 300 hjertetransplantationer fra den første hjertetransplantation i 1990 og frem til d. 15. september 2010. Af de hjertetransplanterede var 81% mænd og 19% kvinder. Den yngste hjertetransplanterede var en dreng på ½ år, og ældste en mand på 67 år

For danske patienter var transplantation en behandlingsmulighed fra starten af 1986 og frem til 1990, hvor hjernedødsriteriet blev indført i Danmark. Op mod 50 danske patienter med svært hjertesvigt eller lungekar-svigt (pulmonal hypertension) kunne hjælpes i disse år, heraf ca. 30 patienter fra Rigshospitalet. Kautio fra Sundhedsstyrelsen til højt specialiseret behandling i udlandet skulle foreligge til de centre, Rigshospitalet samarbejdede med i England, Tyskland, Frankrig og Sverige.

Svend Aage Mortensen, overlæge dr. med. er hjertemediciner i Hjertemedicinsk Klinik i Hjertecentret og har været ansat på Rigshospitalet i 30 år. Svend Aage Mortensen har bl.a. fulgt med seks danske patienter, der blev hjertetransplanteret i udlandet – før Rigshospitalet selv begyndte at hjertetransplantere i 1990.



Svend Aage Mortensen, overlæge dr. med., Hjertemedicinsk Klinik i Hjertecentret har arbejdet på Rigshospitalet i 30 år.

Svend Aage Mortensen kan om nogen berette "hele historien om de første 20 år med hjertetransplantation på Riget". Her følger et lille resumé fra hans hånd, for de der ikke har mulighed for at høre og opleve historien fortalt "live" lørdag d. 2. oktober i Auditorium 2 ved markeringen af 20-året for den første hjertetransplantation på Rigshospitalet.

Hjernedødsriteriet

Kontakten til disse centre formidlede vigtigt kendskab til deres transplantationsprogram og behandlingsregimer, som kunne fortsættes, når patienterne vendte hjem til efterbehandling i Danmark. Forberedelse til transplantation af hjerte, lever og lunger i Danmark foregik også i disse år, hvor Rigshospitalets Direktion nedsatte et transplantationsudvalg med deltagelse af læger fra organgrupperne og fra de tværgående afdelinger, hvor organisationen af de enkelte transplantationstyper blev planlagt og protokoller blev udfærdiget.

I Danmark blev hjernedødsriteriet indført ved lov d. 13. juni 1990. Loven trådte i kraft d. 1. juli 1990, hvor Sundhedsstyrelsen udsendte cirkulære og nedsatte et udvalg, som udarbejdede vejledninger vedrørende iværksættelse af organtransplantation.

Dansk transplantationsprogram

Natten mellem den 2. og 3. oktober 1990 blev den første hjertetransplantation udført på Rigshospitalet med vellykket resultat. Patient- en var en 25-årig kvinde med hjertesvigt på basis af dilateret kardiomyopati. Hun havde

været langtidsindlagt i Hjertecentret på grund af livstruende arytmier.

Udviklingen i Hjertecentrets Transplantationsprogram fortsatte med den første hjerte-lunge-transplantation ("blokttransplantation") i januar 1992, og i juni 1992 startede det omfattende danske lungetransplantationsprogram med den første dobbeltlunge-transplantation. Kombineret hjerte-nyretransplantation og hjerte-levertransplantation bliver også foretaget. Frem til årsskiftet 1992/1993 var Rigshospitalet landsdækkende hjertetransplantationscenter, hvorefter Skejby fik ansvaret for hjertetransplantation i Jylland. Rigshospitalet dækkede herefter resten af landet, og varetog samtidig fortsat de kombinerede transplantationsformer med lever og lunger. Ligeledes blev patienter fra Færøerne og Grønland – og i en periode også fra Island – transplanteret på Rigshospitalet.

Resultater – og kombinationer

De foreløbige resultater efter de første 5 år, hvor 100 patienter var blevet hjertetransplanteret på Rigshospitalet, blev præsenteret ved et fælles Skandinavisk møde. 90% af patienterne var i live, og erfaringerne viste, at det gik dem rigtig godt. Det var specielt i den første tid efter operationen, at resultaterne var gode i sammenligning med erfaringerne fra ISHLT.

Frem til den 15. september 2010 er der foretaget i alt 300 hjertetransplantationer på Rigshospitalet (heraf to re-transplantationer).

Aktiviteten har gennem årene været ret konstant med omkring 13-16 årlige transplantationer. Seks patienter har fået foretaget kombineret hjerte-lever transplantation – heraf fem med arvelig amyloidose. Fire patienter har fået foretaget kombineret hjerte-nyretransplantation. Endvidere har 22 patienter fået foretaget hjerte-lunge transplantation, heraf 85% med medfødt ikke korregerbar hjertesygdom (Eisenmengers Syndrom) eller pulmonal hypertension. Af disse er 55% i live efter 18 år.

Alder og årsag

Af de hjertetransplanterede var 241 mænd (81%) og 57 kvinder (19%) med en gennemsnitsalder på 43,8 år. Den yngste var en dreng på ½ år, og ældste en mand på 67 år. Årsagerne til hjertesvigt var dilateret kardiomyopati (nedsat pumpefunktion uden sikker kendt årsag) hos 55%, iskæmisk hjertesygdom (kransåreforkalkning) hos 34% og medfødt hjerte-sygdom, klapsygdom og andre sjældne tilstande hos 11%. Ved opgørelsen september 2010 er 56% af patienterne i live. Der er i alt transplanteret 25 børn og unge under 18 år med en gennemsnitsalder på 9,6 år. Heraf er 76% i live.

Mekanisk kredsløbsstøtte

Op imod en tredjedel af patienterne har været langtidsindlagt med refraktært hjertesvigt på trods af medicinsk behandling, og et stigende antal patienter er behandlet med mekanisk kredsløbsstøtte (assist device). Siden 1988 har Rigshospitalet haft et stort, velfungerende assistprogram (Heart-Mate), som bro til hjertetransplantation - og i to tilfælde som bro til helbredelse. Mekanisk kredsløbsstøtte er blevet en integreret og væsentlig del af behandlingen af hjertesvigt på Rigshospitalet, som det også er tilfældet i andre større transplantationscentre.

LW

I alt 84.000 hjertetransplantationer

På verdensplan er der med udgangen af 2009 foretaget flere end 84.000 hjertetransplantationer (ref. registret under International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT)).

Hjertetransplantation har gennem 40 år udviklet sig fra en eksperimentel procedure til et etableret tilbud om behandling til patienter i terminalstadiet af hjerteinsufficiens.

Transplantationsmedicin de næste 20 år

Hjertetransplantation er den bedste behandling af svær hjertesvigt. Men hjertetransplantation som behandling har stadig begrænsninger, som forskerne arbejder intenst på at løse



– Den største begrænsning ved behandling er fortsat, at antallet af organer til rådighed er meget lavere end antallet af patienter, som venter på transplantation. Det siger overlæge, ph.d. Finn Gustafsson fra Hjertemedicinsk Klinik i Rigshospitalets Hjertecenter.

Siden de første transplantationer i tresserne, er resultaterne efter hjertetransplantation år for år blevet gradvis bedre. Hjertetransplantation er den bedste behandling af svær hjertesvigt. Imidlertid har hjertetransplantation som behandling stadig begrænsninger, som forskerne arbejder intenst på at løse.

Mekanisk hjerte-støtte

– Udviklingen af mekaniske hjerte-støtte pumper er eksploderet. I dag kan vi indoperere mekaniske hjerter, som holder lænere end 5 år. Patienterne er i eget hjem med disse pumper, som drives af batterier med lang levetid, og mange patienter kan leve et næsten normalt liv - mens de oftest venter på en transplantation. Denne teknologiske udvikling vil fortsætte, og endnu bedre mekaniske løsninger vil blive udviklet, siger Finn Gustafsson.

I takt med den stigende anvendelse af mekaniske hjerter er det blevet klart, at det svært syge hjerte i nogle tilfælde kan komme sig betydeligt under aflastning med den mekaniske pumpe samtidig med aggressiv medicinsk behandling af hjertesygdommen.

– Det betyder i nogle tilfælde, at det mekaniske hjerte kan opereres ud igen efter fx et år og, at patienten herefter kan leve et godt liv på medicinsk behandling alene – og altså helt undvære en transplantation.

Indenfor det seneste år har to patienter på Rigshospitalet gennemgået en sådan behandling med godt resultat, fortæller Finn Gustafsson.

Stamcellebehandling

Nye behandlingsprincipper af hjertesvigt i fremtiden vil utvivlsomt kunne øge andelen af patienter, som kan nøjes med et mekanisk hjerte og medicin og dermed undgå transplantation. Den anden væsentlige udvikling, som antages at nedsætte behovet for transplantationer, er anvendelse af stamceller til at behandle svær hjertesvigt.

– Kombinationen af behandling med mekaniske hjerter og behandling med stamceller er en spændende og sandsynlig udvikling i fremtiden. For patienter, som ikke kan nøjes med et mekanisk hjerte og medicin, men har behov for hjerte-transplantation, imødeser vi udvikling af immundæmpende behandling, som er fri for de alvorlige bivirkninger, som kendetegner de præparater, som i dag anvendes som standard, siger Finn Gustafsson.

Det ultimative håb

Ny medicin er allerede udviklet inden for de senere år, og Rigshospitalet deltager i samarbejde med de øvrige skandinaviske lande i – håber vi – banebrydende afprøvninger af ny immundæmpende medicin til hjertetransplanterede patienter, siger Finn Gustafsson og fortsætter:

– Ny udvikling af immunregulerende medicin til transplantationspatienter er i rivende hast. Der er især fokus på brugen af nyudviklede antistoffer mod specifikke elementer i immunsystemet, så uspecifikke effekter – og dermed bivirkninger – undgås. Det ultimative håb er at udvikle regimer, hvor immundæmpende behandling efter transplantation helt kan undgås – såkaldt tolerans.

Forsøg hos mennesker har vist, at hvis man giver lidt knoglemarv med fra en donor, når man foretager en nyretransplantation, tolereres den nye nyre meget bedre, og patienter kan helt undvære immundæmpende behandling efter ca. et år. Et væsentligt mål med forskningen i de næste tyve år vil være at udvikle behandlingsstrategier, som medfører tolerans efter hjertetransplantation, slutter Finn Gustafsson.

LW

Stå fast, sid stille og hold vejret

– et filosofisk og skævt foredrag om sundhed



Mandag d. 11. oktober kl. 15.30 inviterer Sundt hospital alle ansatte på Rigshospitalet til at opleve Anders Lund Madsen holde foredrag om sundhed under overskriften "Stå fast, sid stille og hold vejret" i Auditorium 1.

Her får du en appetitvækker med Anders Lund Madsens egne ord:

” I en tid, hvor selve kroppen synes under angreb fra flere fronter er der ét menneske, som både fysisk og mentalt har formået at stå som et fyrtårn af fornuft i et hav af vrøvl, og det er Anders Lund Madsen. Han er 46 år og uddannet journalist, men man skulle tro, han var en ironman på 17. Forklaringen er simpel og kan tilegnes under hans hæslende foredrag, hvor ikke alene hans kolleger i sundhedsbranchen men også sundhedsbranchen selv sættes under lup og disses, så tilhørerne selv kan danne sig det overblik, der er så nødvendigt i en tid med så meget fedt og sløvhed. ”

:-)Anders

Du tilmelder dig efter "først til mølle" princippet på Sundt hospitals hjemmeside på intranettet under Medarbejder - Sundt hospital.

Sundt Hospital – med to nye tilbud

Introduktion til Træningscentrets maskiner

Fra mandag d. 4. oktober 2010 tilbyder Sundt hospital **160 stk. gratis og uforpligtende introduktioner** til Træningscentrets maskiner og andre remedier.

Mere om tilmelding på Sundt hospitals hjemmeside på intranettet under Medarbejder - Sundt hospital. Alle medarbejdere kan benytte sig af dette tilbud!

Tilmelding sker efter "først til mølle" princippet.

Ledige pladser på modul 2 – Særlige hold

Efter en fintælling af pladserne på modul 2, som starter 15. november 2010 og kører frem til 4. marts 2011, konstaterer Sundt Hospital, at der stadig er ledige pladser. Tilbuddet er for alle, som indgår i Sundt hospitals udvalgte målgruppe, dvs. alle over 45 år uanset uddannelse og alle med en kortere uddannelse uanset alder.

Mere om de forskellige gratis hold, starttidspunkt og tilmelding på Sundt hospitals hjemmeside på intranettet under Medarbejder - Sundt hospital - Særlige hold.

LW



Åbent Hus for børn – igen i 2011

Det traditionsrige arrangement i efteråret, hvor børn, forældre og bedsteforældre valfarter til hospitalet for at blive introduceret til "den store hvide verden", holder pause i 2010 – men Åbent Hus kommer stærkt igen i 2011. Det lover Charlotte Blix, leder af Rigshospitalets BørneUngeProgram på vegne af de mange aktører blandt de ansatte, hvor af mange år efter år stiller op til en stor frivillig og flot indsats.

– Vi har i 2010 valgt bl.a. at prioritere, at mange medarbejdere har kunnet været aktive omkring tilrettelæggelse og afvikling af den nylige fejring af børneafdelingens 100 års fødselsdag, og vi fortsætter selvfølgelig med BørneUngeProgrammet mangfoldige tilbud for ambulante og indlagte børn i hverdagen. I 2011 holder vi igen Åbent Hus for børn, forældre og bedsteforældre, siger Charlotte Blix.

LW

CAFÉ HR. BERG FYLDER ÅR

Café Hr. Berg fylder 1 år torsdag d. 7. oktober og inviterer til fødselsdag kl.18.30-21.00 med lagkage, konkurrencer, vandballoner, farverige drinks og forskellig underholdning. Alle er velkomne

For et år siden åbnede Café Hr. Berg dørene for unge på Rigshospitalet. Siden har caféen vokset sig stor og stærk og fået sig mange oplevelser - ikke mindst venner blandt alle de unge, der dagligt benytter sig af caféens forskellige tilbud.

Ungt fristed på hospitalet

– Når man træder ind i caféen, er det første, der slår én, de mange farver som pryder vægge, puder, skabe og lamper. Det ligner ikke umiddelbart et hospital, men hvis man kigger ud af vinduerne, bliver man klar over, at man befinder sig midt i hospitalet, nærmere bestemt i forhallen, med udsigt til gårdhaven. Det fortæller frivillighedskoordinator *Freja Frederiksen* fra Ungdommens Røde Kors, der sikrer, at Caféen er bemandet med unge frivillige, der tilbyder unge på hospital et "fristed" fra hospitalet – i form af et ungt pusterum i hverdagen.

Caféen giver liv på hospitalet

– De unge har fået øjnene op for caféens muligheder og dagligt lægger nye unge vejen forbi caféen. De spiller brætspil, playstation eller tager en snak om, hvordan det går. Hver måned byder caféen på Stand-Up aften, bordfodboldturnering, tur til helikopterpladsen og meget andet. Hele tiden sker der noget nyt i caféen: En tur i biografen, et slag badminton i forhallen eller workshop omkring det 'ungevenlige hospital'. De unge viser stor glæde ved de nye initiativer og deltager interesseret. Vi kan tydeligt mærke opbakningen på antallet af venner på caféens facebookside, som netop har rundet 110, fortæller Freja Frederiksen.

30 friske frivillige fra URK

Da caféen startede for et år tilbage, var der kun åbent i dagtimerne. Åbningstiden er nu udvidet med aftenåbent, efter at et samarbejde mellem Ungdomsmedicinsk Videnscenter og Ungdommens Røde Kors (URK) sikrede, at 30 frivillige kom til i april.

– Aftenerne på hospitalet er ikke længere helt så lange, når man er ung og indlagt, siger Freja Frederiksen og fortsætter: Caféen står overfor at blive udvidet med endnu 15 nye frivillige kræfter. Da projektet hele tiden vokser, og der hele tiden kommer ideer til nye initiativer, er det vigtigt, at der også er hænder nok til alle opgaverne og alle de unge, som har brug for at komme lidt væk fra sygdom og lange hospitalsgange.

LW



Freja Frederiksen
Frivillighedskoordinator
fra Ungdommens Røde
Kors

Fakta om Café Hr. Berg – et initiativ fra Ungdomsmedicinsk Videnscenter

Ungecaféen, Café Hr. Berg er et mødested for unge på Rigshospitalet. Caféen ligger til højre for Informationsskranken i forhallen, Afsnit 4101. Caféen er for alle unge mellem 12 og 22 år. Caféen er åben mandag-fredag kl.14-16 og mandag-torsdag kl.18.30-21.00. Mere på www.facebook.com/ungdomsmedicin.

Café Hr. Berg er startet som initiativ af Ungdomsmedicinsk Videnscenter på Rigshospitalet d.1. oktober 2009. Ungdomsmedicinsk videnscenter består af et tværfagligt team, der indsamler, udvikler og formidler viden om unge i alderen 12-20 år med alvorlige og kroniske sygdomme.

Ungdomsmedicinsk Videnscenter laver aktiviteter for og med unge, for at de skal trives bedst muligt til trods for deres sygdom, og Ungdomsmedicinsk Videnscenter tilbyder personalet på Rigs-hospitalet rådgivning, supervision og undervisning.

Riget i Kulturnatten 2010

– vi håber også at se dig!



Fredag d. 15. oktober er det Kulturnat – også på Riget. Alle aktiviteter og arrangementer udgår fra Forhallen. Starten går kl. 18, og aftenen slutter kl. 23 – bemærk, Centralkøkkenet står klar fra kl. 16 med Kulturnatssuppe i Forhallen og med rundture til det store køkken

Kulturnatten på Riget er en unik mulighed for at invitere familie, venner og naboer på besøg på din arbejdsplads sammen med dig! Der er en særlig stemning på Riget på Kulturnatten – det er sjovt, anderledes og

lærerigt, og så er det kolleger på tværs af klinikker og faggrupper, der stiller op for at demonstrere og fortælle om noget af det, de brænder for og arbejder med i hverdagen. Derfor bliver de også glade for at se dig!

Rigets program:

Vind en tur til helikopterlandingspladsen

I alt 50 Kulturnatsgæster over 18 år med Kultur-kit har chance for at vinde en tur på helikopterlandingspladsen på deres viden om organ donation og transplantationer.

Transplantationskoordinatorerne står klar med tips-kuponer og svarer på spørgsmål. Blandt de rigtigt besvarede tipskuponer trækker vi 5 x 10 vindere, der i løbet af aftenen får mulighed for at besøge Rigshospitalets Helikopterlandingsplads.

Vi trækker lod i Forhallen kl. 18.50 (med tur kl. 19.00) igen kl. 19.50 (tur kl. 20.00) igen kl. 20.50 (tur kl. 21.00) igen kl. 21.50 (tur kl. 22.00) – sidste lodtrækning er kl. 22.30 (tur kl. 22.40).

Forbehold for aflysning ved belyfning af Helikopterlandingspladsen.

Prøv selv at være læge – og andre prøv-selv-aktiviteter

Lær genoplivning og prøv en hjertestarter. Stik med nåle, læg et drop, sy flænger med nål og tråd som på skadestuen – på næsten levende fantomer. Aktiviteterne er for både større børn og voksne.

Arrangør: Medicinstuderende fra Center for Klinisk Uddannelse (CEKU).

Café Hr. Berg – kig indenfor

Ungdomsmedicinsk Videnscenter på Rigshospitalet er initiativtager til Café Hr. Berg i Forhallen. Caféen er et fristed – et pusterum fra "den hvide verden" for unge ambulante og indlagte patienter. Et samarbejde med frivillige fra Ungdommens Røde Kors sikrer et væld af forskellige aktiviteter både dag og aften. Mød de unge, mød de frivillige og mød det tværfaglige team af medarbejdere fra Ungdomsmedicinsk Videnscenter og hør om deres arbejde.

Arrangør: Ungdomsmedicinsk Videnscenter i samarbejde med Ungdommens Røde Kors (URK).

Pas på blodtrykket – og nyrerne

Nyresyg – og hvad så? Om behandling af nyresygge. Se fx hvordan et dialyseapparat fungerer, hør om transplantation, mød personalet, snak med en nyresyg patient. Aftenen igennem er der tilbud om måling af blodtryk og blodsukker. Forhøjet blodtryk spiller en væsentlig rolle for udvikling af nyresygdom.

Arrangør: Nefrologisk Klinik.

Besøg Trykkammeret

Det er ikke kun dykkersygge, der behandles i Trykkammeret, som mange synes minder om det indre af en rumfærge. Også patienter med fx kulilteforgiftning, livstruende infektioner og kroniske sår behandles i Trykkammeret. Kom og se – og hør, hvordan man behandler med 100% oxygen under et tryk, der svarer til trykket 50 meter under havets overflade.

Arrangør: Trykkammeret.

Mad til 2000 patienter om dagen

Kør med det lille tog gennem kælderens til Rigets store Centralkøkken og hør, hvordan man laver sund mad til syge. I Forhallen er der smagsprøver på Køkkenchefens Kulturnatssuppe.

Tid: OBS tidspunktet! Kl. 16.00–21.00. Rundvisning hver ½ time. Hold maks. 10 personer.

Arrangør: Centralkøkkenet.

Kend din blodtype – og hør, hvordan du bliver bloddonor

Besøg Blodbanken i Rigshospitalets forhal – og på Blegdamsvej 56. Mulighed for besøg bag kulisserne. Rundvisning hver hele time. Hold af 15 personer.

Arrangør: Blodbanken.

LW

Kulturnat med Kultur-kit Patientbiblioteket sælger Kultur-Kit i bibliotekets åbningstid. På Kulturnatten sælger Patientbiblioteket Kultur-kit i Forhallen Mere om Kulturnatten og Kultur-Kit på www.kulturnatten.dk Rigshospitalet annoncerer sine arrangementer i Kulturnatten på Intranettet og www.rigshospitalet.dk samt på Region H's Intranet.