

Red 50 kvindeliv om året - bevar kompliceret kræftkirurgi samlet

Kompliceret kræftkirurgi inden for gynækologisk cancer er inden for de seneste år hovedsageligt samlet på fem ekspertcentre. Siden er overlevelsen steget med 10%. Ny politisk aftale truer med at sprede operationer for kræft i æggestokkene. Ikke alle kvinder skal opereres på ekspertcentre

Siden 2003 er danske kvinders chance for at overleve kræft i æggestokkene steget markant. Det skyldes i høj grad Sundhedsstyrelsens beslutning om at samle kompliceret kræftkirurgi inden for gynækologisk cancer i fem ekspertcentre. Nu truer en ny politisk aftale, der direkte svækker Sundhedsstyrelsens retningslinjer, med at bremse den positive udvikling. Det får professor, dr. med. Bent Ottesen, centerdirektør i Juliane Marie Centret til at råbe vagt i gevær.

- Det handler om 50 kvindeliv om året. Siden ekspertcentrene blev oprettet, er chancen for at overleve for de 500 danske kvinder, der hvert år rammes af kræft i æggestokkene, steget med 10%. Fra ca. 45% til godt 55% – og tallet stiger fortsat. I USA er chancen for at overleve kræft i æggestokkene imidlertid helt oppe på 70%, samme ambition bør vi naturligvis arbejde hen imod i Danmark. Det kræver, at vi fastholder samling af kompliceret kræftkirurgi i højt udviklede ekspertcentre – for kvindernes skyld, siger *Bent Ottesen*.

Sundhedsstyrelsen på banen

Den fremsatte model for behandling af kræft i æggestokkene betyder imidlertid, at Roskilde Sygehus fremover skal overtage en del af de komplicerede operationer af kvinder på Sjælland, som ellers ville blive opereret i ekspertcentre på Rigshospitalet og Herlev Hospital.

- Med mindre vi ønsker at bremse den positive udvikling, samtidig med at vi sparer skatteborgerne for en formue, så håber jeg, at Sundhedsstyrelsen sætter hælene i og håndhæver, at kompliceret kræftkirurgi fortsat kun skal udføres i ekspertcentre, siger *Bent Ottesen*.

Den seneste opgørelse fra Dansk Gynækologisk Cancergruppe Database (DGCD) viser, at der fra 2005 til 2008 har været en fremgang i overlevelsen på 8-10% sammenlignet med

overlevelsen fra 2003. Ifølge overlæge Claus Høgdall, der har ansvaret for DGCD's kliniske database skyldes den markante stigning, at man begynder at kunne se dokumenterede gevinster ved centraliseringen.

Kirurgens ekspertise afgørende

- Kræft i æggestokkene er alvorlig, fordi sygdommen ofte er så fremskreden, at der ofte ikke er meget stille op, når den først opdages. Derfor er kirurgens ekspertise helt afgørende, for der er tale om en meget stor og krævende operation. Overlevelsen afhænger helt enkelt af, hvor meget kræftvæv det lykkes kirurgen at fjerne under operationen. Det siger overlæge *Claus Høgdall* og fortsætter: - Derfor er antallet af operationer i de fem ekspertcentre af vital betydning. Samling af kompliceret kræftkirurgi i de fem ekspertcentre er danske kvinders garanti for, at den positive udvikling kan fortsætte for, at lægerne fortsat bliver dygtigere, at teknikkerne fortsat forfines, og at resultaterne for overlevelse bliver endnu bedre.

Ekspertcentre har ingen ventetid

Professor, dr. med. og centerdirektør *Bent Ottesen* slutter:

- Med en ny politiske aftale, der direkte svækker Sundhedsstyrelsens retningslinjer, er der reel risiko for, at de gode fremskridt bremses. *Juliane Marie Centret* på Rigshospitalet har internationalt netop opnået prædikat af globalt Excellence Center inden for behandling af gynækologisk kræft. Der er absolut ingen samfundsøkonomisk ræson i først at bruge syv år på at opbygge internationalt anerkendte ekspertområder, for så at rive det hele ned i et misforstået forsøg på at sprede viden ud på for mange mindre enheder. Vi har i dag kapacitet både til at modtage, undersøge og tilbyde operation til kvinder med kræft i æggestokkene – uden ventetid.

LW



Klinikchef, overlæge *Lene Lundvall*, Gynækologisk Klinik i *Juliane Marie Centret* og tillige formand for *Dansk Gynækologisk Selskab*:

- Alle kvinder i Danmark med kræft i æggestokkene bør fortsat have tilbud om den bedste behandling fra erfarne specialister uddannet til kompliceret kræftkirurgi i et af landets ekspertcentre. Nye politiske aftaler truer imidlertid kvindernes ret til fortsat at kunne blive behandlet i fx *Juliane Marie Centret*. Derfor protesterer og argumenterer vi i faglige og politiske sammenhænge og i medierne, og derfor skal alle Rigshospitalets medarbejdere m/k også have mulighed for at kende historien.

Reparation af utætte tage og fugtige kældervægge

Et større gravearbejde, et kæmpetelt og 15 færre P-pladser er de første tegn på, at Servicecentret udfører tre større udbedringsarbejder for at holde Riget tørt og tæt

1. Utæt terræn - Utæt tag over Linnedepot og Varemottagelsen i kælderen

Der skal ny membran (tagpap) på betonen over området, så det ikke regner og sner ned i Linnedepot og Varemottagelse. For straks at kunne komme i gang med arbejdet, er det nødvendigt at opstille et stort telt på 15 x 37 m, så arbejdet kan udføres uafhængigt af vejret. Arbejdet forventes at vare til ind i februar 2011.

I denne periode er det nødvendigt at inddrage ca. 15 P-pladser.

Når det udvendige arbejde er afsluttet, og taget er tæt, følges der op med indvendig renovering af lofterne i områderne. Dette arbejde forventes gennemført i løbet af marts og april 2011 i samarbejde med de berørte funktioner.

2. Utæt terræn - Utæt tag over indgangspartiet ved Opgang 2 i kælderen

Der skal ny membran (tagpap) på betonen over området. Der er tale om et mindre område, så det er det ikke nødvendigt at opsætte telt. Arbejdet foran indgangen til Opgang 2 opdeles i to etaper, og indgangen kan benyttes i hele perioden. Arbejdet forventes gennemført inden jul.

3. Fugtige kældervægge i Bygning 93, opgang 93

Bygningens kældervægge er udført i murværk, der ikke kan holde fugten ude. For at tætnes væggene skal der graves frit hele vejen rundt om bygningen i en dybde på ca. 2 meter. Ydervæggene behandles med vandtæt asfalt og isoleres. Herefter reetableres terrænet. Arbejdet er i gang og forventes gennemført medio januar 2011.

Mere at vide? Kontakt teknisk controller Niels Hove Kirkelund, lokal 5- 5518, Byg & Anlæg, Servicecentret.

LW

Patientombuddet – nyt klagesystem

Et nyt patientklagesystem "Patientombuddet" træder i kraft 1. januar 2011. Det nye patientklagesystem medfører bl.a., at alle patienter får ret til en samtale med relevante sundhedsansatte inden for fire uger, når de klager over behandlingen i sundhedsvæsenet.

Region Hovedstaden medarbejderavis "Hovedsagen" nr. 14, der udkommer fredag den 19. november, bringer en artikel om det nye klagesystem, og Region H tilbyder i tiden op til ikrafttræden af "Patientombuddet" d. 1. januar 2011 information til hospitaler og medarbejdere via Intranettet.

LW



Ti gennembrudsklinikker for øget kvalitet

Et nyt begreb svirrer på Riget, for nogle klinikker er blevet udnævnt til såkaldte 'gennembrudsklinikker'. Men hvad betyder det? Er det noget, alle klinikker kan blive? Og hvad er egentlig idéen bag?

I 10 år er der på Rigshospitalet blevet arbejdet systematisk med kvalitetsudvikling, herunder akkreditering og patientsikkerhed. Det har betydet, at vi nu kan positionere os som et hospital, hvor der er et højt niveau for dokumentation af kvalitet – både faglig kvalitet, brugeroplevet kvalitet og organisatorisk kvalitet. Og nu er det igen blevet tid til at gøre et markant ryk fremad for at styrke kvaliteten og patientsikkerheden endnu mere.

- Vi har rykket rigtigt meget på kvalitetsområdet de sidste 10 år, men nu er der behov for nye metoder for at komme det næste skridt. Derfor har direktion og centerledelser besluttet, at vi skal afprøve et nyt tiltag – og det tiltag hedder 'gennembrudsklinikker', fortæller kvalitetschef *Britt de Cordier*.

Vælg selv det vigtigste

Med det nye tiltag har klinikker, der har særlig stor lyst til at gå i dybden med udvalgte kvalitetsprojekter, fået mulighed for at søge deres centerledelse om mulighed for at deltage i projekt Gennembrudsklinik. Hvert center har haft mulighed for at udnævne mellem én og tre klinikker – og i alt er der udnævnt 10 gennembrudsklinikker.

- Konkret betyder det at være gennembrudsklinik, at man kan fra-vælge flere audits, bl.a. audit på personalesager én gang om året, mortalitetsanalyser og lokal opfølgning på LUP. Til gengæld skal klinikken så udvælge mellem et og tre indsatsområder, som virkelig betyder noget for dem hver især – noget, der er vigtigt i dagligdagen, og som giver mening for det kliniske personale i klinikken. På den måde håber vi, at klinikkerne får tid og overskud til at gøre noget

ekstra for kvalitetsarbejdet på netop de områder, de finder allervigtigst, fortæller *Britt de Cordier*.

Prioriterede indsatsområder

Nogle af de indsatsområder, de 10 gennembrudsklinikker har valgt at arbejde med, er PDA ved medicinadministration, kommunikation med pårørende, dokumentation af plejeplaner og sundhedsfaglig kontaktperson.

Gennembrudsklinikkernes arbejde er baseret på dataindsamling fra start til slut, så effekten af de selvvalgte indsatsområder bliver målbare. Kvalitetssekretariatet og ledelseskonsulenter fra Uddannelsesafdelingen bistår med løbende rådgivning.

Arbejdet, der i første omgang er et pilotprojekt, forventes afsluttet til august 2011, men allerede først i det nye år ser IndenRigs nærmere på nogle af de gennembrudsklinikker, der er godt på vej med deres udvalgte indsatsområder for at forbedre kvaliteten og patientsikkerheden.

CAA



Stikskadeambulatorium i TraumeCentret bevares

Den tidligere udmeldte nedlæggelse af stik-skadeambulatoriet i TraumeCentret – bl.a. i IndenRigs nr. 18 – er efter drøftelse med direktionen trukket tilbage. De økonomiske omkostninger ved en decentralisering af opgaven til alle centre og klinikker på Rigshospitalet ville blive øget betydeligt, ligesom administrative procedurer og rutiner ville blive vanskelige at sikre. Derfor er alle tidligere vejledninger på området stik og skæreskader fortsat gældende.

LW

Tid til TrivselOP

En regional trivselsmåling og arbejdspladsvurdering af det fysiske og psykiske arbejdsmiljø (APV) ved navn TrivselOP gennemføres på Rigshospitalet først i det nye år. IndenRigs har spurgt, hvad vi egentlig skal bruge TrivselOP til

Økonomi og arbejdsmiljø. Produktivitet og trivsel. For nogle kan disse ord måske virke modstridende, men for personerne bag den kommende trivselsundersøgelse TrivselOP er der i høj grad en sammenhæng. For tilfredse medarbejdere øger kvaliteten af patientbehandlingen og giver gode resultater på bundlinjen. Og i disse tider har Rigshospitalet i høj grad brug for begge dele.

Når der derfor indføres en regional trivselsundersøgelse først i det nye år, er det en kærkommen lejlighed til at gå i dybden med et af de indsatsområder, der allerede er fastlagt som en del af strategi og vision for de kommende år.

Oplagte sammenhænge

- Så omfattende en undersøgelse er ikke tidligere lavet for hele Rigshospitalet. Og det er vigtigt at få det indarbejdet i det strategiske arbejde, vi i forvejen er i gang med for de kommende år. I strategi og vision for 2020 har vi netop fokus på arbejdsmiljø og trivsel – det er ét af seks

“Netop når vi har de store økonomiske udfordringer, er det så vigtigt, at vi drager omsorg for de medarbejdere, vi har.”

satsningsområder. Vi ønsker at styrke medarbejdernes forudsætninger for at trives i jobbet, ikke kun fagligt, men også på de mere grundlæggende forhold; fx at få anerkendelse, at have pauser, at sikkerheden er i orden, at man har mulighed for at gå i kantinen osv. Alle disse forhold i hverdagen, der er så vigtige for trivslen, bliver nu indbefattet i TrivselOP – så det passer godt sammen. Det er en god, specifik anledning til at gøre det ekstra grundigt, siger sygeplejeadministrerende direktør *Helen Bernt Andersen*, der også er formand for styregruppen bag TrivselOP på Rigshospitalet.

To fluer med ét smæk

Og hun er langt fra ene om at se den oplagte sammenhæng mellem kvalitet i patientbehandlingen og trivsel:

- Netop når vi har de store økonomiske udfordringer, er det så vigtigt, at vi drager omsorg for de medarbejdere, vi har. Gør vi det, er der evidens for, at vi får færre utilsigtede hændelser og en højere produktivitet. Har man det godt, yder man jo mere – og bedre. Så det er godt for vores patienter, at medarbejderne trives, siger Arbejdsmiljøchef *Morten W. Andersen* og fortsætter:

- Det arbejde, man laver for et godt arbejdsmiljø, skal både styrke patientbehandlingen og produktiviteten. Og derved er det nemmere og mere oplagt at få arbejdsmiljø ind i den daglige praksis. Eksempelvis har vi set i Intensiv Terapiklinik, at det kan betale sig at mobilisere patienter hurtigere og anvende forflytningsteknik i stedet for at løfte dem. Dette har givet et løft både til arbejdsmiljøet og patientbehandlingen, bl.a. er antallet af tryksår halveret hos patienterne. Og så har man slået to fluer med et smæk.

Giv svar i arbejdstiden

For at tilgodese alle medarbejders mulighed for at svare på spørgeskemaet, er det besluttet, at de lokale ledelser skal give de ansatte den nødvendige tid i arbejdstiden til at udfylde skemaet.



- Vi ønsker at styrke medarbejdernes forudsætninger for at trives i jobbet, ikke kun fagligt, men også på de mere grundlæggende forhold; fx at få anerkendelse, at have pauser, at sikkerheden er i orden, at man har mulighed for at gå i kantinen osv. Alle disse forhold i hverdagen, der er så vigtige for trivslen, bliver nu indbefattet i TrivselOP. Det siger sygeplejeadministrerende direktør Helen Bernt Andersen, der tillige er formand for styregruppen bag TrivselOP på Rigshospitalet.

geskemaet. Derfor er det også klinikledelsernes opgave at give medarbejderne tid og mulighed for at svare på spørgsmålene i deres arbejdstid. Jo flere der svarer, jo mere valid bliver undersøgelsen på Rigshospitalet

“Den største udfordring bliver at prioritere i alle tingene, efter at spørgeskemaerne er besvaret.”

for os, der skal foreslå de konkrete initiativer for indsatsområderne fremover, siger Helen Bernt Andersen.

Plads til både kritik og idéer

Men ingen undersøgelse uden resultater. Og hvad skal sådan nogle så bruges til?

- Undersøgelsen vil blive analyseret ned på et meget detaljeret niveau, så vi kan anvende den helt konkret i arbejdet med at gøre arbejdsmiljøet endnu bedre. U hensigtsmæssige arbejdsforhold skal vi arbejde med, og uanset om der er penge til det eller ej, må vi finde løsninger. Vi kan

ikke bare vente fem år. Så når resultaterne ligger der, vil styregruppen arbejde med at håndtere dem og være tro mod det, der bliver sagt. Det kan være ved at forbedre nogle af de områder, der trænger, eller det kan være med at bruge erfaringerne fra de klinikker, hvor der bliver rapporteret om brugbare løsninger på tidligere problematikker. Styregruppen vil have et tæt samarbejde med arbejdsmiljøgrupperne ude i klinikkerne. På den måde bliver undersøgelsen meget Rigshospitalsnær, fortæller Helen Bernt Andersen.

Den største udfordring

Og netop muligheden for også at give bud på løsninger og konstruktive idéer, er der åbnet op for i TrivselOP, fortæller Morten W. Andersen:

- Den største udfordring bliver at prioritere i alle tingene, efter at spørgeskemaerne er besvaret. Vi kan jo ikke ændre alt på én gang. Og derfor er det vigtigt at fokusere på de væsentligste ting, når man svarer. Derudover er det vigtigt, at enkelte afsnit, klinikker, afdelinger og enheder ikke kun fokuserer på det negative, men også fokuserer på styrkerne ved at arbejde på Rigshospitalet. Vi kan ikke konkurrere med Novo Nordisk om den bedste frokostordning – eller om de bedste fysiske rammer. Men vi har et miljø her med nogle ildsjæle og gode muligheder for faglige udfordringer, og det må man ikke glemme, når man udfylder spørgeskemaet. Så jeg håber, at der også viser sig positive ting, fx indenfor sam-

*“Undersøgelsen er ikke vigtig i sig selv
– det vigtige er opfølgningen.”*

arbejde, som vi kan drage erfaringer af. Undersøgelsen er ikke vigtig i sig selv – det vigtige er opfølgningen. Og hvad man får ud af at deltage? Man får mulighed for at fortælle, hvad man synes om sin arbejdsplads – men endnu vigtigere så får man i den proces, der kommer bagefter, mulighed for at bidrage til at styrke trivslen på Rigshospitalet.

CAA



- Netop når vi har de store økonomiske udfordringer, er det så vigtigt, at vi drager omsorg for de medarbejdere, vi har. Gør vi det, er der evidens for, at vi får færre utilsigtede hændelser og en højere produktivitet. Har man det godt, yder man jo mere – og bedre. Så det er godt for vores patienter, at medarbejderne trives, siger arbejdsmiljøchef Morten W. Andersen.

Fakta om TrivselOP

TrivselOP, der står for Trivsel Og Personaleudvikling, er en ny regional måling af trivsel og APV på samtlige arbejdspladser i Region H. Formålet er at fremme sunde og attraktive arbejdspladser, herunder at fremme en positiv udvikling i arbejdsmiljøet. På Rigshospitalet er formålet yderligere, at TrivselOP skal bidrage som et led i "Visions og strategiproces for Rigshospitalet 2009-2020" – særligt i forhold til visionen om Arbejdsliv.

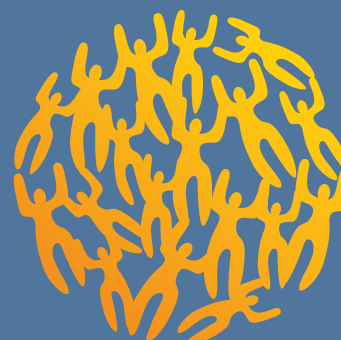
Undersøgelsen foregår ved en spørgeskemaundersøgelse i perioden mellem d. 12. januar 2011 og d. 9. februar 2011 – og medarbejderne skal have tid til at udfylde spørgeskemaet i arbejdstiden.

Undersøgelsen er anonym, og nogle af de emner, der vil blive spurgt ind til er:

- Om den ansatte har indflydelse og mulighed for udvikling på sit job
- Om den ansatte får hjælp og anerkendelse fra nærmeste leder
- Om den ansatte føler sig mobbet eller stresset
- Om den ansatte er udsat for fysisk belastende arbejde

TrivselOP vil blive gentaget hver 3. år.

Læs mere om TrivselOP på regionens intranet REGI / Personale / Trivsel / TrivselOP



CAA



Kittelbøger til din smartphone udviklet på Rigshospitalet

En læge fra Rigshospitalet har udviklet en applikation til de nye smartphones, som kan hente en elektronisk kittelbog ned på din telefon. Hurtig og mobil adgang til informationer, du skal bruge i dagen i dit arbejde

Et klik på telefonen og lægen, sygeplejersken eller lægesekretæren har adgang til diagnosekoder og den nyeste viden inden for sundhedsfaglig behandling. En læge fra HovedOrtoCentret har udviklet et program til mobilen, der kan lette personalets arbejde i det daglige.

Sjovt udviklingsarbejde

Det er de såkaldte kittelbøger, kendt fra bl.a. Instruksen.dk og Diagnosekoder.dk, som læger kan slå bl.a. behandlingsmetoder op i, som nu er kommet i en mobil udgave for iPhone og andre typer smartphones. Børneortopædkirurg Ulrik Kähler Olesen fra Ortopædkirurgisk Klinik på Rigshospitalet har i samarbejde med en medicinstuderende fra Århus og et par teknisk kyndige partnere udviklet kittelbogen til mobilen.

- Vi gjorde det egentlig, fordi vi syntes, det var sjovt, og det lykkedes os at få de rigtige samarbejdspartnere med på projektet, som kunne lave det tekniske arbejde, fortæller børneortopædkirurg *Ulrik Kähler Olesen*.

En indlysende ide

De gamle sider, Instruksen.dk og Diagnosekoder.dk, som mange sundhedsfaglige personer allerede bruger i dag, trængte også til at få forbedret deres søgemaskine, og da Ulrik Kähler Olesen og hans partnere fik muligheden for samtidig at lave en iPhone udgave, slog de til.

- Vi synes, det er en indlysende idé, fordi det betyder, at du ikke behøver logge ind på en computer på afdelingen for at få hjælp til at finde den bedste behandlingsmetode eller den rigtige diagnosekode, fortæller Ulrik Kähler Olesen om den nye mobile mulighed. - Desuden har flere og flere læger og sygeplejersker efterhånden en smartphone i lommen, så det er oplagt, forklarer han.

Skræddersyet til brugerne

De vigtigste nøgleord for projektet er vidensdeling, tilgængelighed og

kvalitet, og applikationen kan downloades gratis i App Store. Har man en Android telefon, virker det også. Vejledningerne stammer fra akkrediterede universitetshospitalsafdelinger, og det er vigtigt for applikationens bagmænd, at andre end kun afdelingerne selv får glæde af vejledningerne. For Ulrik Kähler Olesen og hans partnere i projektet har funktionaliteten været i centrum.

- Applikationen er skræddersyet til klinikernes behov. Alt, hvad du ser, er afprøvet i dialog med brugerne, og alle har mulighed for at give feedback til os, så vi kan opdatere oplysningerne eller forbedre applikationen, siger Ulrik Kähler Olesen.

Syv-otte specialer er beskrevet grundigt i den mobile kittelbog, så der mangler endnu nogle, før opslagsværket er fuldkomment. Hjemmesiderne har ca. 6.500 visninger om dagen, og iPhone-programmet er indtil nu hentet af 1.400 brugere.

SMB

Vær opmærksom på:

- At det flere steder på Rigshospitalet ikke er tilladt at bruge mobiltelefoner.
- At alt sundhedsfagligt personale skal følge retningslinjerne om brug af PVI fra Region Hovedstaden og Rigshospitalet.

Julekalender med kunst i 24 vinduer på Riget

24 professionelle kunstnere udsmykker 24 vinduer på 1. og 2. etage i Mellembygningen mod Blegdamsvej og skaber en unik julekalender



En julekalender består som bekendt af 24 låger. Omsat til kunstværk kan Rigets julekalender opleves via et unikt projekt, hvor 24 anerkendte professionelle kunstnere individuelt udsmykker 24 vinduer på 1. og 2. etage i Mellembygningen mod Blegdamsvej. Persiennerne i vinduerne fungerer som "låge" i julekalenderen, og fra d. 1. december og frem til og med juleaften, åbner børn indlagt på Rigshospitalets børneafdelinger hver dag en ny låge i julekalenderen.

Det samlede kunstprojekt

Det er de to kunstnere Christina Duelund og Anette Knutssøn, der fra start til slut har været både idemagere, initiativtagere og tovholdere omkring det store kunstprojekt, som samlet består af 18 kunstværker placeret i de enkelte vinduer samt 5 videokunstprojekter og 1 dias-projekt. Video- og diasprojekterne vises via projektorer, der placeres på bagvæggen i de enkelte rum og på den måde belyser det enkelte vindue. Opsætningen af de enkelte kunstværker starter d. 25. november.

Projekt julekalender i praksis

Efter en henvendelse og et oplæg fra de to kunstnere Christina Duelund og Anette Knutssøn besluttede Rigshospitalets Direktion og centerdirektør tilbage i marts 2010 at sige ja til et samarbejde om det at etablere "projekt julekalender" i 2010.

I maj inviterede Rigshospitalet alle medarbejdere og ledere på de to involverede etager i Mellembygningen til møde med alle kunstnerne,

som fortalte om deres tanker i forbindelse med projektet. Desuden har Servicecentret v. Torsten Lybeck været koblet på som praktisk projektleder.

Store testdag i november

Siden maj har de 24 professionelle kunstnere arbejdet på højtryk for at få alt på plads, og medio november var der "testdag" på Riget, hvor alle medarbejdere fra 1. og 2. etage i Mellembygningen samt øvrige involverede i projektet endnu engang var indbudt til at høre om det næsten færdige kunst- og julekalenderprojekt på Riget.

Kunstneren Christina Duelund viste samtlige kunstværker via sin bærbare PC og kunne desuden fortælle, at kunstværkerne er ved at blive trykt i et kunstkatalog, som kunstnerne har fået økonomiske fondsstøtte til. Alt ser nu ud til at være på plads til den store dag, hvor den 1. låge åbnes. Kunstværkerne kan opleves til og med den 7. januar 2011 – Hellig Tre Kongers aften.

Opmærksomhed lokalt og på TV

Både Rigshospitalet og de 24 forskellige kunstnere forventer opmærksomhed omkring projekt kunst-julekalender i december måned. Kalenderen vil kunne ses og opleves af forbipasserende og genboer på Blegdamsvej, og så har TV2 Lorry besluttet hver dag at vise dagens aktuelle kunstværk som baggrundsbillede i deres nyhedsudsendelser.

LW

Direktionens juletræf for samtlige medarbejdere

– Kom og hør en god historie

Traditionen tro har hvert center maks. 7 minutter til at fortælle og formidle den faglige, fornøjelige og gode historie, som skal repræsentere centret i år. Der er til-ladt og mere end velkomment at bruge diverse fortælleteknikker fx rekvisitter, billeder, film, musik, udklædning osv.

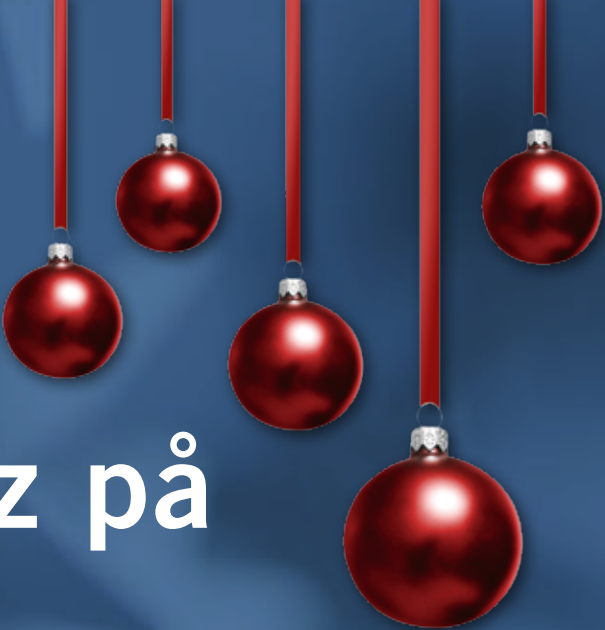
Efterfølgende er der julegløgg, æbleskiver og godter foran auditoriet. Her synger Rigshospitalets Personalekor julen ind, og der er mulighed for at ønske hinanden en god jul!

Alle er velkomne
Tilmelding ikke nødvendig.
Husk allerede nu at sætte et stort kryds i kalenderen ved torsdag d. 9. dec. kl. 14.30



Se program for "Kom og hør en god historie" på intranet fra d. 1. december.

Mere at vide? Følg med på Intranettet fra d. 1. december – her kan du også se oversigten over, hvilke 24 kunstnere der bidrager til det samlede kunstprojekt.



Årets julequiz på Intranettet

Vær med i den årlige julequiz på Intranettet. Direktionen og Kommunikationsafdelingen stiller tre lækre præmier på højkant til dig og dit afsnit. Læs mere på Intranettet under "Jul på Riget"

Ingen jul uden traditioner – og traditionen tro afvikler IndenRigs i samarbejde med Intranettet en online julequiz. Du kan deltage i julequizen fra onsdag den 1. december til onsdag den 8. december – begge dage inklusive. For at svare på quizspørgsmålene kræver det, at du holder et vågent øje med IndenRigs, og at du også bruger mulighederne for at finde informationer på Intranettet.

Lækre præmier på spil

Torsdag den 9. december til årets 'Kom og hør en god historie'-arrangement offentliggør Kommunikationsafdelingen vinderne af årets 1., 2. og 3. præmie – som i år består af.... ja, tjek selv på Intranettet under "Jul på Riget". Vinderne offentliggøres på Intranettet fredag den 10. december. Husk: du kan kun deltage én gang – vi registrer dit RH-nummer ved besvarelsen.

"Jul på Riget" på Intranet

Trænger du til at komme i julestemning? Er du nysgerrig på, om du kan klare nogle af dine juleindkøb på Rigshospitalet? Vil du vinde en af præmierne i årets julequiz? Eller mangler du bare en god opskrift på grønlandsk julekage? Så er "Jul på Riget" stedet for dig.

Det kan du læse på "Jul på Riget":

- * Arrangementer på Rigshospitalet i juledagene
- * Julemaden – til patienter og personale
- * Ferie og fridage
- * Gaveidéer
- * Udsmykning i klinikkerne
- * Postgang i julen
- * Og ikke mindst Årets Julequiz

CAA

IndenRigs

Nyhedsbrev udgivet af Rigshospitalet. Næste nummer af IndenRigs udkommer **mandag d. 6. december**. Næste deadline er **onsdag d. 24. november** – 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 Aulkær Andersen og kommunikationsmedarbejder Lisbeth Westergaard (ansvh. red.) mail: lw@rh.regionh.dk, Lokal 5-4142. Postadresse: IndenRigs, Kommunikationsafdelingen, Direktionssekretariatet, Afsnit 5222 – Redaktionen af dette nummer er afsluttet **onsdag d. 17. november 2010**. Oplag: 3.500 ex. Ønsker om ændringer i det tilsendte antal eksemplarer af IndenRigs rettes til centrets kontaktperson – Layout og produktion: bureauлист.dk – Ordre: 15595