



NR. 15 NYHEDSBREV FOR RIGSHOSPITALET MEDARBEJDERE · 29. september 2014

IdéRiget: Iværksætterånden skal have frie tøjler

Saml ideerne op, vælg de bedste ud og slip dem løs igen. Slæk på hierarkierne i hverdagen, og lad iværksætterne få arbejdsro. Det synes at være opskriften på succes efter godt 6 måneder med IdéRiget, hvor iværksætterånden har haft frie tøjler på Rigshospitalet

10 nye og levedygtige innovationsløsninger er vokset frem på Rigshospitalet siden marts 2014. Nu er tiden kommet til, at de to bedste idéer skal udvælges og bredes ud på hele hospitalet. Det sker, når IdéRigets 10 ideudviklere i starten af oktober indtager scenen for at præsentere deres projekter for Rigshospitalets Innovation Board. Og selvom løsningerne er meget forskellige, så er der én fællesnævner for alle: Patienten står i centrum.

IdéRiget er innovation

- Det har været fantastisk at være vidne til den idéhøjde og iværksætterånd, som har været til stede i projekterne. Det kan vi alle være stolte af. På Rigshospitalet er vi enormt skarpe på forskningen og på at udvikle nye behandlinger i verdensklasse, men med IdéRiget har vi set en ny side af hospitalet. Ideerne og projekterne indeholder noget, som vi ikke er så vant til at se, og hvor fokus har været på at udvikle forskellige løsninger, produkter og tiltag, der går på tværs af sektorer og øger kvaliteten af behandlingen både på hospitalet og i hjemmet, men også i form af nye samarbejder, fx med kommuner og eksterne partnere, siger hospitalsdirektør *Torben Stentoft* og fortsætter:

- IdéRiget er i sig selv et glimrende eksempel på innovation. Det er et eksperiment, hvor vi har valgt at

give 10 dygtige medarbejdere med de allerbedste, patientnære ideer mulighed for at arbejde koncentreret og løbe ideerne hurtigt i gang. Og missionen lader til at være lykkedes, siger *Torben Stentoft*. Og Rigshospitalets udviklingschef *Peter Aagaard Nielsen* bakker op:

Guldet i maskinrummet

- Hele ideen med innovation er jo at eksperimentere. Men vi handler ikke i blinde af den grund. Vi har bedt medarbejderne i forreste linje om at komme med deres ideer til forbedringer, der skaber værdi for patienterne. Guldet er i maskinrummet. Der hvor medarbejderne dagligt møder patienterne og deres pårørende. Derfor står vi også nu efter de 6 måneder med 10 virkelig stærke løsninger, der har et indhold, som gør, at de kan sættes i drift, siger *Peter Aagaard Nielsen*, som har stået i spidsen for innovationsprogrammet på Rigshospitalet. Han mener samtidig, at der er skabt et momentum, som det gælder om at holde fast i og udnytte, mens det er der.

- Rigshospitalet står ikke kun med 10 nye innovationsløsninger. Vi står også med en klynge på 10 passionerede, faglige specialister, som nu har entreprenørens evne til at drive en idé frem i en stor og kompleks vidensorganisation. Disse kompetencer skal vi evne at bruge rundt om

Rigshospitalet, siger *Peter Aagaard Nielsen*.

IdéRiget og fremtiden

Spørgsmålet er, om IdéRiget skal fortsætte i sin nuværende form, om Rigshospitalet skal gentage succesen: - IdéRiget er ikke et fast program på Rigshospitalet, men en prototype, som vi har lært en masse af. Iværksætterånden skal fortsætte med at gro, og vi skal dyrke de bedste idéer, der kan føre til forbedringer i form af nye løsninger, der ikke bare er nyttige, men også bliver nyttiggjort. Derfor skal vi nu se nærmere på den prototype, vi har skabt, og hvad vi kan gøre for at gribe ideerne og få dem i spil til gavn for patienterne fremover, siger *Torben Stentoft*.

Udvælgelsen

Den 1. og 3. oktober bliver Rigshospitalets Innovation Board præsenteret for de 10 ideer. I panelet sidder fem eksterne medlemmer med erfaring i innovationsarbejde fra danske virksomheder og tre interne medlemmer med erfaring i hospitalsdrift, som i fællesskab skal komme med en indstilling til, hvilke to ideer man vil anbefale at gå videre med. Fra 1. oktober kan du se videointerviews og læse mere om alle projekterne på [Intranet/Organisation/Projekter og arrangementer/IdéRiget](#)

/JSM

Hormonforstyrrende stoffer forstyrrer stadigvæk

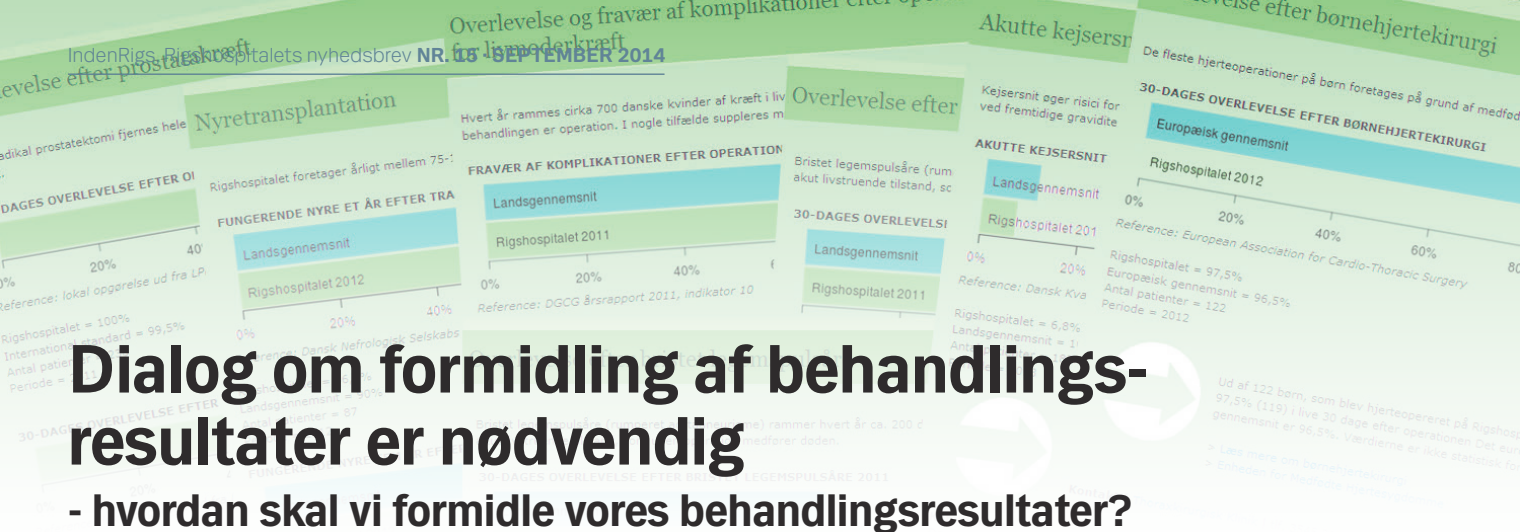
side 3

Ny patientbog skal styrke indlagte patienters autonomi

side 4

Riget live - på TV2 Ny tv-serie i fire programmer fra din arbejdsplads

side 7



Dialog om formidling af behandlingsresultater er nødvendig

- hvordan skal vi formidle vores behandlingsresultater?

Rigshospitalet begyndte december 2013 at offentliggøre behandlingsresultater for udvalgte, højt specialiserede behandlinger. Initiativet vakte opmærksomhed i offentligheden, men efter at nyhedens interesse har lagt sig, har reaktionerne været begrænsede. Projektet søger derfor nu dialog med alle interesserede, interne som eksterne

Baggrunden for offentliggørelsen af Rigshospitalets behandlingsresultater var et ønske om at give alle interesserede mulighed for at vurdere hospitalets tilbud om behandling ud fra et solidt datagrundlag og på grundlag af data om kerne kvaliteten. Rigshospitalet var det første hospital i Danmark, der besluttede at offentliggøre kvaliteten af hospitalets kerneydelser, og med offentliggørelsen ønskede hospitalet at signalere større åbenhed om både gode og mindre gode behandlingsresultater.

- Vi vurderer, at det er afgørende, at brugere og samarbejdspartnere har mulighed for at vurdere Rigshospitalets behandlingstilbud. At offentliggøre vores behandlingsresultater er et vigtigt skridt for hospitalet og for hele sundhedsvæsenet. Det er med til at skabe mere åbenhed og transparens om vores resultater. Men det er også vigtigt, at vi nu, efter at have offentliggjort data fra i alt 28 områder, får diskuteret, hvordan vi skal arbejde videre med offentliggørelsen af resultaterne. Det siger centerdirektør *Ulrik Meyer* fra Abdominalcentret. Og den holdning bakkes op af overlæge Jacob Anhøj, Diagnostisk Center, der har været involveret i selve indsamlingen af dataene.

- Vi har ikke modtaget så mange reaktioner fra hospitalets medarbejdere, men det skyldes muligvis, at vi ikke har spurgt dem direkte. Det er vigtigt, at vi nu får diskuteret, hvad vi skal gøre fremadrettet. Jeg har hørt flere sige, at det er et fint projekt, og at det er godt, at vi offentliggør behandlingsresultaterne, men vi har brug for at få diskuteret nogle helt centrale spørgsmål, siger overlæge *Jacob Anhøj*.

Hjemmesiden, hvor Rigshospitalets behandlingsresultater er offentliggjort, har i perioden 1. december 2013 til 22. september 2014 haft i alt 11.008 besøg og 27.487 sidehenvisninger.

Tre vigtige spørgsmål

Ifølge overlæge Jacob Anhøj er der primært tre spørgsmål, der netop nu bør diskuteres i forhold til videreudviklingen af behandlingsresultaterne.

- Jeg tror, at noget af det vigtigste lige nu er at få diskuteret tre ting. For det første, hvordan vi får i udvalgt de områder, der skal offentliggøres. Og efter hvilke kriterier udvælger vi vores områder til offentliggørelse? For det andet - efter hvilke kriterier vælger vi, hvilke indikatorer inden for områderne egner sig til offentliggørelse? Og det tredje spørgsmål lyder: Efter hvilke kriterier vælger vi sammenligningsgrundlag?

Jacob Anhøj understreger også, at det er vigtigt med en diskussion af, om Rigshospitalet skal fortsætte med at gøre, som vi hidtil har gjort.

- Der er mange spørgsmål, der skal besvares. Skal vi finde nye områder at lægge på, eller skal vi gå i dybden med de områder, vi allerede arbejder med og måske finde flere data for de samme områder?

Flere mulige veje at gå

Overlæge Jacob Anhøj mener, at der er flere mulige veje at gå med videreudviklingen af behandlingsresultaterne: Dybden eller bredden.

- Min personlige holdning er, at data først bliver rigtig interessante, når



Overlæge Jacob Anhøj, Diagnostisk Center, der har været involveret i selve indsamlingen af data understreger, at det er vigtigt med en diskussion af, om Rigshospitalet skal fortsætte med at gøre, som vi hidtil har gjort - eller gå nye veje. - Der er mange spørgsmål, der skal besvares. Skal vi finde nye områder at lægge på, eller skal vi gå i dybden med de områder, vi allerede og måske finde flere data for de samme områder?

man kan følge dem over tid. Det vil kræve, at vi skal have nogle meget hyppigere dataindsamlinger fra de forskellige områder. Hvis man kan følge sig selv over tid, kan man se, om man forbedrer sig over tid. Det er meget mere interessant at se, om man faktisk kan forbedre sin egen kvalitet, måned for måned, siger Jacob Anhøj.

Hvis resultatet af diskussionerne bliver, at der skal indsamles data hyppigere, kræver det, at data kommer automatisk, da det ikke er muligt, at klinikerne skal indsamle data en gang om måneden.

- Data skal komme automatisk, og indsamlingen skal være fuldautomatisk. Det er helt centralt og afgørende for, om det er muligt. Det kræver et samarbejde med de myndigheder, der leverer de her data, og det er blandt andet Statens Serum Institut og Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, RKKP.

Invitation til dialog

Der er tale om et pilotprojekt fra Rigshospitalets side, og derfor inviterer

projektet og direktionen alle interesserede til et Gå-hjem-møde tirsdag den 30. september kl. 14.30-15.30 i Auditorium 1.

Formålet med mødet er at komme i dialog med både interne og eksterne om tilbagemeldinger på offentliggørelsen af behandlingsresultaterne til brug i den videre udvikling af projektet.

KVOT

Se invitationen her:

www.rigshospitalet.dk/topmenu/Nyheder+og+presse/Kalender/Kalenderaktiviteter/Behandlingsresultater.htm

Læs mere om behandlingsresultaterne her:

www.rigshospitalet.dk/topmenu/Om+hospitalet/Kvalitet/Behandlingsresultater

Hormonforstyrrende stoffer forstyrrer stadigvæk

Når Center for Hormonforstyrrende Stoffer i begyndelsen af oktober afholder deres årlige informationsdag, er det primært for at give en status på ny forskning og nye projekter – men også for at gøre opmærksom på, at dette er et forskningsområde, der fortsat bør have stor bevågenhed fra både politikere, myndigheder og den brede offentlighed

- Vi synes, at det er vigtigt at informere om, hvad vi ved om de her ting – også til den lidt bredere befolkning, for det er jo noget, som berører os alle sammen. Det er en god anledning til at fortælle om nogle af de resultater, der allerede er, og de projekter, som vi har kørende i Center for Hormonforstyrrende Stoffer. Det udtaler **Anna-Maria Andersson**, som er biolog og forskningsleder på Center for Hormonforstyrrende Stoffer. Hun har været ansat i Klinik for Vækst og Reproduktion på Rigshospitalet i mere end 20 år.

Anna-Maria Andersson fortæller, at informationsdagen er tiltænkt alle, der har en interesse for hormonforstyrrende stoffer lige fra gymnasieelever til professionelle forskere.

En nødvendig mistanke

En af de forskere, der har beskæftiget sig med hormonforstyrrende stoffer i mange år, er professor Niels Erik Skakkebak fra Klinik for Vækst og Reproduktion på Rigshospitalet. Han er især kendt for sine omfattende studier om mænds sædkvalitet, og fertilitet er stadig hans store interessefelt. Når han på Informationsdagen skal holde oplægget "Hormonforstyrrelser hos mennesker – en status og trends" er der dog nogle få lyspunkter i et ellers ret dystert billede.

- En af de positive ting at spore er, at selv om danske mænds sædkvalitet stadig ligger så lavt, at den ikke kan karakteriseres som optimal, så er der i perioden fra 1996 til 2012 ikke sket et yderligere fald. Så vi ser nogle positive trends. Efter at man fx forbød DDT, har vi set et stort fald af DDT i fedtvevet hos spædbørn. Det er ikke helt væk, men det er meget mindre. Og det synes jeg er et vigtig budskab; at hvis man finder årsagerne til de her problemer, kan man fjerne dem, forbedre forholdene

og ændre situationen, forklarer Niels Erik Skakkebak, der savner politisk bevågenhed og flere nuancer i den offentlige debat, når fx emner som fertilitet er på dagsordenen.

- Fertilitetsspørgsmålet i sig selv er et stort problem. Politikerne bør i højere grad beskæftige sig med det faktum, at danske kvinder kun får 1,7 barn i gennemsnit. De sidste 40 år har vi haft en negativ befolkningstilvækst, så det er ikke kun et problem, at der bliver flere og flere gamle mennesker, det er også et problem, at der er så få unge. Og det kan ikke bare forklares med sociale og kulturelle årsager. Det er nødvendigt at have den mistanke, at der er andre faktorer, der spiller ind, når der er så mange, der ikke kan få børn og har dårlig sædkvalitet. Man kan ikke lægge hovedet på blokken og sige, at det udelukkende skyldes hormonforstyrrende stoffer, men det er en væsentlig hypotese, siger Niels Erik Skakkebak.

Ingen skræmmebilleder

Arrangørerne af Informationsdagen har i år lagt vægt på, at oplæggene fokuserer på at give et samlet billede af, hvor forskningen og den nuværende viden om hormonforstyrrende stoffer står lige nu – og hvorfor hormonforstyrrende stoffer stadig er et emne, der er vigtigt at beskæftige sig med.

- Det er vigtigt at få frem, at der er en grund til, at vi fra starten har bekymret os om de hormonforstyrrende stoffer, og det er fordi, vi ser nogle trends i befolkningen, som tyder på hormonforstyrrelser. Om det lige er det ene eller det andet kemikalie, det kan vi ikke sige med tydelighed i dag, og derfor er det netop vigtigt stadig at blive ved med at interessere sig for det. Bare fordi vi i et center har beskæftiget os med hormonforstyrrende stoffer siden 2008, er det jo ikke sådan, at alle de her trends er gået væk. De er her stadigvæk, fortæller Anna-Maria Andersson og fortsætter:

- Det er altid en udfordring – også ved arrangementer som dette – hvordan vi formidler vores viden om hormonforstyrrende stoffer. Vi vil ikke skræmme og gøre folk unødigt bekymrede, men det er vanskeligt, fordi folk vil have klare svar, og det kan vi ikke altid give dem, slutter Anna-Maria Andersson.

Informationsdagen finder sted den 8. oktober på Rigshospitalet. Læs mere og tilmeld dig her

<http://cend.dk/informationsdag-2014.html>

LD



- Det er vigtigt at få frem, at der er en grund til, at vi fra starten har bekymret os om de hormonforstyrrende stoffer, og det er fordi, vi ser nogle trends i befolkningen, som tyder på hormonforstyrrelser. Det siger Anna-Maria Andersson, biolog og forskningsleder på Center for Hormonforstyrrende Stoffer



- Fertilitetsspørgsmålet i sig selv er et stort problem. Politikerne bør i højere grad beskæftige sig med det faktum, at danske kvinder kun får 1,7 barn i gennemsnit, det siger professor Niels Erik Skakkebak fra Klinik for Vækst og Reproduktion på Rigshospitalet

Om Center for Hormonforstyrrende Stoffer

- Centret blev etableret i 2008 og er finansieret igennem Finansloven.
- Centret består – udover afdelingen på Rigshospitalet – af en gruppe forskere på Fødevarestitutet på DTU og Biologisk Institut på Syddansk Universitet.
- Centret har en styregruppe, som består af repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen, Fødevarestyrelsen, Miljøstyrelsen og Arbejdsmiljøstyrelsen.
- Centrets nuværende bevilling løber frem til 2018.

Ny patientbog skal styrke indlagte patienters autonomi

Under parolen "Giv tiden tilbage til patienterne" er et nyt patient-redskab landet i Finsencentret. På trods af at det drejer sig om en ganske simpel bog, rummer den – ifølge både patienter og personale store perspektiver for at give patienterne bedre indsigt i og overblik over deres eget indlæggelsesforløb

Ventetid og manglende overblik var nogle af de såkaldte pain points, som gik igen blandt patienterne i Finsencentret, da projektgruppen for "Ventet og velkommen" satte to antropologer til at undersøge, hvordan personalet - trods gode tal i LUP-undersøgelsen - kunne gøre det lidt bedre for deres patienter.

- Det er ikke al ventetid, der kan nedbringes, men så kan vi i det mindste fortælle patienterne, hvor længe de skal vente – og hvad der skal ske. Det gør ventetiden brugbar. En af vores indsatser i Ventet og velkommen-projektet sigter mod at give indlagte patienter flere faste holdepunkter, og derfor har vi udviklet en patientbog, der nu tilbydes til alle patienterne. Det fortæller *Katrina Pitt Winther*, der er projektleder for Ventet og velkommen-projektgruppen i Finsencentret, og uddyber:

- Formålet med bogen er at opfordre patienterne til at stille spørgsmål, tage noter, nedskrive aftaler og sætte tid af til egne formål. Vi tror på, at det vil øge personalets opmærksomhed på løbende at give patienten et overblik og mulighed for at "holde fri".

Positive tilbagemeldinger

Rikke Bjolde Nielsen er klinisk sygeplejevejleder i Klinik for Infektionsmedicin og Reumatologi og sidder med i projektgruppen. Hun er en af de medarbejdere, der allerede har afprøvet bogen.

- Vi har kun fået gode tilkendegivelser fra patienterne. De har stillet en masse spørgsmål og mange er kommet med gode ændringsforslag, som vi har taget til efterretning og medtaget i den reviderede udgave af patientbogen, der i øjeblikket bliver præsenteret for personale og patienter i hele Finsencentret, fortæller *Rikke Bjolde Nielsen*.

Og patientbogen er netop et forsøg på at gøre patienterne mere aktive og bevidste om, at selvom de for en pe-



riode befinder sig i et system, hvor de ikke fuldt ud kan råde over deres tid, er der mange ting, de kan fastholde fra deres normale hverdag.

- Vores erfaring fra de første pilotforløb med patientbogen er, at der er en stor gruppe af patienter, der finder bogen anvendelig. Både fordi den opfordrer og klæder patienten på til at spørge mere aktivt ind til sit forløb, men også fordi budskabet er, at patienten skal føle sig hjemme og gøre det, de plejer at gøre. Og det er netop det, vi gerne vil opnå med bogen; at ophæve den anonymitet, man oplever, når man kommer ind i et system, hvor man har hospitals-tøj på, og hvor der er et sprog og en kultur, man ikke kender. Det at kunne bevare sin autonomi er vigtigt. Så hvis man er en, der godt kan lide at gå en tur – og er i stand til det under indlæggelsen, så er der mulighed for det. Hvis patienten gerne vil ned i 7-eleven og få en særlig kop kaffe, så er der også mulighed for det. Bogen skal være med til at vise, at det at patienten tager initiativer absolut er noget, vi hilser velkommen, forklarer *Lone Nørgaard Petersen*, overlæge i Onkologisk Klinik og medlem af projektgruppen.

- Der er måske mange ting, vi som fagfolk tager for givet i vores system. For selvfølgelig må man stille spørgsmål, og selvfølgelig må man gå en tur, men får vi mon det formlidlet lige tydeligt hver gang? Spørger Rikke Bjolde Nielsen retorisk og fortsæt-

ter: - Og det er jo netop der, sådan en patientbog har sin styrke, for så er vi sikre på, at alle patienter får den samme besked. Og det gør dem forhåbentlig i stand til at blive en mere aktiv del af deres indlæggelse.

Patienter skal have mere ansvar

Og det med at være en aktiv del af sin indlæggelse giver genklang hos Erik Schrøder, der har været patient på Onkologisk Klinik i Finsencentret og er en del af det patientpanel, der er oprettet i forbindelse med Ventet og velkommen-projektet.

- Når man er indlagt, så er der mange ting at holde styr på, og man mister som patient hurtigt overblikket. Og når man mister overblikket over sit forløb, så mister man også overblikket over sit liv, fortæller *Erik Schrøder*. Patientbogen var endnu ikke indført, da Erik Schrøder var indlagt, men han er ikke i tvivl om, at det havde været et tilbud, som han ville have taget imod.

- En patientbog er et godt styringsredskab, og det havde været en stor hjælp. Man ligger fladt ned det meste af tiden, og selvom der er meget, man ikke kan styre, er der nogle ting, jeg selv kan styre, fx det at kunne skrive en note, et spørgsmål eller en tanke ned, siger Erik Schrøder og fortsætter: - Alt for lidt er overladt til patienterne, men patientbogen er et skridt i den rigtige retning, der handler om at give patienterne mere ansvar. Det er vigtigt at få det ansvar,

for det styrker mig som menneske selv at skulle tage ansvar for min egen situation. Jo mere man selv kan styre, jo hurtigere er man også til at få forandret sin situation. Men man skal huske at gøre det simpelt.

Faste holdepunkter

Og simpelt er netop nøgleordet for hele arbejdet med patientbogen. - Der findes forskellige lignende tilbud i form af bøger og app's, som man kan tilbyde patienter. Det særlige ved vores tilbud er, at det er uhyre enkelt og tilbydes til alle indlagte patienter i hele Finsencentret. Men vi skal huske, at bogen kun er et middel. Det handler ikke om, hvorvidt bogen er god eller dårlig. Det handler om, at vi hele tiden bestræber os på at give patienterne faste holdepunkter, fortæller projektleder *Katrina Pitt Winther*.

En række såkaldte implementeringsagenter er ansvarlige for at bestille patientbøgerne til deres egne afsnit i Finsencentret, hvor der vil være tre evalueringer i løbet af efteråret, herefter vil bogen, alt efter patienternes feedback, blive revideret.

Læs mere om Ventet og velkommen-projektet i Finsencentret
rh-intranet.regionh.dk/menu/Organisation/Centre+og+klinikker/Finsencentret/Planetree/Indsats+2014/Venet+og+velkommen/

Professor Henrik Kehlet modtager prestigefyldt pris for sin forskning

Professor Henrik Kehlets forskning i smerte- og risikofrie operationsforløb hædres i oktober med den mest prestigefyldte pris fra det amerikanske anæstesiologiske selskab

Den 13. oktober uddeler det amerikanske anæstesiologiske selskab, American Society of Anesthesiologists (ASA), deres fornemste hæder – den såkaldte Excellence in Research Award – for 28. gang. For første gang nogensinde går denne internationalt anerkendte udmærkelse til en kirurg – og endda en dansk en af slagsen, når det bliver professor Henrik Kehlet fra Rigshospitalet, som modtager den. Henrik Kehlet får prisen for sin årelange indsats med at udvikle og implementere fast-track principperne i kirurgien. Dette arbejde startede med Henrik Kehlets forskning i Danmark i 1990'erne, men er siden blevet annekteret over hele verden, så flertallet af kirurgiske specialer i dag arbejder efter fast-track princippet.

Forskning med stor impact

Umiddelbart lyder det ikke oplagt, at en kirurg modtager en af de fineste

anæstesiologiske hædersbevisninger. Men fast-track tankegangen har på mange måder revolutioneret hele måden at anskue et operationsforløb på – med fokus på alle komponenter i patientforløbet. Dermed har Kehlets forskning også haft stor indflydelse på anæstesiologernes bidrag til sikrere operationsforløb med færre bivirkninger og senfølger.

- Blandt anæstesiologer er Henrik Kehlet sandsynligvis den bedst kendte kirurg i hele verden pga. hans store bidrag til forståelsen af den kirurgiske patofysiologi. Hans forskning er citeret tusindvis af gange i videnskabelige tidsskrifter, og han har givet forelæsninger til kolleger over hele verden. Siden introduktionen af fast-track konceptet er det blevet anerkendt og implementeret i hele den vestlige verden, forklarer professor i anæstesiologi Francesco Carli fra Montreal i Canada.

Nyt samarbejde omkring kræftoperationer

Senest har Henrik Kehlet indledt et samarbejde med MD Anderson Cancer Center i USA, fordi de anæstesiologiske og kirurgiske afdelinger på MD Anderson ønsker at indføre fast-track konceptet på komplicerede kræftoperationer. I kølvandet på dette har Rigshospitalet og MD Anderson Cancer Center derfor startet et forskningssamarbejde, hvor man udveksler data om optimering af operationsforløbene bl.a. for patienter med lever-, bugspytkirtel-, spiserørs-, blære- og lungekræft.

ASA's Excellence in Research Award overrækkes til Henrik Kehlet ved en officiel ceremoni den 13. oktober i New Orleans. Derefter skal Henrik Kehlet fungere som gæsterektor på et særnummer af ASA's videnskabelige tidsskrift, som udelukkende indeholder original forskning i fast-

track kirurgi.

American Society of Anesthesiologists Award for Excellence in Research uddeles årligt til en forsker med enestående forskningsresultater, som har – eller vil få – væsentlig indflydelse på udøvelsen af anæstesiologi i den vestlige verden. Det er første gang nogensinde, at prisen går til en kirurg – ligesom det også er første gang, at prisen uddeles til en skandinaver. ASA Award for Excellence in Research har været uddelt siden 1986.

Ulf Joel Jensen



- "Blandt anæstesiologer er Henrik Kehlet sandsynligvis den bedst kendte kirurg i hele verden pga. hans store bidrag til forståelsen af den kirurgiske patofysiologi. Hans forskning er citeret tusindvis af gange i videnskabelige tidsskrifter, og han har givet forelæsninger til kolleger over hele verden. Siden introduktionen af fast-track konceptet er det blevet anerkendt og implementeret i hele den vestlige verden," forklarer professor i anæstesiologi Francesco Carli fra Montreal i Canada.

Om professor Henrik Kehlet - og om Fast-track kirurgi

Om Fast-track kirurgi

Fast-track kirurgien fokuserer på smerte- og risikofrie operationer.

Der er tale om accelererede patientforløb med afsæt i evidensbaseret forskning i alle komponenter i et operationsforløb; fra de indledende undersøgelser, over selve det kirurgiske indgreb, til den efterfølgende rehabilitering.

Fast-track giver kortere indlæggelser, hurtigere restitution, færre komplikationer og større patientsikkerhed. Der er i høj grad fokus på tværfaglighed og principperne inddrager alle specialer i og omkring et operationsforløb.

Henrik Kehlet er klinisk professor i kirurgisk patofysiologi på Rigshospitalet. Han har skrevet mere end 950 videnskabelige artikler i internationale tidsskrifter og er bl.a. æresmedlem ved Royal College of Anaesthetists, American College of Surgeons, American Surgical Association, German Surgical Society, German Anaesthesiological Society samt Faculty of Pain Medicine i Australien.

Henrik Kehlet har tidligere modtaget bl.a. Novo Nordisk-Award, August Krogh-prisen, KFJ-prisen og Global Excellence Award.

En af landets førende infektionsmedicinere takker af

Eksperten i smitsomme sygdomme, professor, overlæge, dr.med. Peter Skinhøj takker af efter 45 år i sit virke

Som en af landets førende infektionsmedicinere har professor, overlæge, dr.med. Peter Skinhøj set det meste inden for infektionssygdomme. Han er en af dem, der har oplevet alle børnesygdommene i udbrud; mæslinger, røde hunde, skoldkopper, fåresyge osv., som var et problem dengang, hvor vi endnu ikke vaccinerede os fra dem. Peter Skinhøj er ansigtet og stemmen, der altid udtaler sig, når en spektakulær virus bryder ud, og vi alle har brug for en faglig vurdering af omfang og risiko.

Han er en af de klinikere, der har oplevet de ægte epidemier og udbrud - og det er der ikke længere mange klinikere, der kan bryste sig af. Uanset hvilken infektionssygdom der har været tale om, har professor, overlæge, dr.med. Peter Skinhøj altid kunne bidrage med et fagligt input.

Videnskabelig skarp

Ifølge kolleger på Rigshospitalet er et af de helt klare kendetegn ved Peter Skinhøj, at han er meget videnskabelig skarp.

- Han er utrolig videnskabelig skarp og har altid været god til at se de store linjer, en problemstilling eller til at gennemskue, hvordan man gjorde et manuskript bedre. Han har været en stærk sparringspartner og evnet at føre sine input ud i noget brugbart. Det har blandt andet betydet, at han har været god til at implementere ny viden i patientbehandlingen. Det siger professor og overlæge Kirsten Møller fra Neuroanæstesiologisk Klinik, som Peter Skinhøj i sin tid inviterede ind først som "gaslæge" (anæstesilæge på Epidemifdelingens daværende intensivafsnit) i et halvt år og siden til at lave forskning i afdelingen (som i dag hedder Klinik for Infektionsmedicin og Reumatologi). Det endte med, at Kirsten Møller blev otte år i afdelingen, og det var i høj grad Peter Skinhøjs fortjeneste.



Men der er også andre tydelige tegn på, at professor, overlæge, dr.med. Peter Skinhøj er videnskabelig skarp. På CV'et står nemlig, at han blev uddannet som læge i 1969. I 1979 blev han speciallæge i intern medicin, og i 1984 tog han et speciale i infektionsmedicin. Ydermere står der diplom i tropemedicin i 1981, og i 1983 modtog han doktorgraden i medicin på en afhandling om smitsom leverbetændelse. Peter Skinhøj har publiceret over 300 videnskabelige artikler om infektionsmedicin, som især har omhandlet hepatitis, AIDS, meningitis og andre bakterielle sygdomme.

En god 'miljøskaber'

Foruden sit store videnskabelige talent forlyder det på Rigshospitalet, at Peter Skinhøj også skal have stor anerkendelse for skabe et godt miljø i Klinik for Infektionsmedicin og Reumatologi.

- Jeg tror, at der også var et godt miljø, der hyldede samarbejdet, inden Peter kom til, men han evner på en særlig måde at samle rigtig mange specialer. Han formår at skabe et stærkt tværfagligt samarbejde, og

det kommer i den grad patienterne til gode. Han er i stand til at favne en hel gruppe af læger og at få den enkelte til at bidrage med det bedste, han eller hun kan. Han favner og fordeler, siger Kirsten Møller.

Selvom Peter Skinhøj de seneste mange år har brugt det meste af sin tid på undervisning og forskning, har han hele tiden holdt fast i at bevare kontakten med patienterne. Det har blandt andet givet sig udslag i, at han også flere gange om ugen har gået stuegang. På den måde har han kunne bevare sit ønske om at være i kontakt med patienterne.

Dygtig formidler

Der er gode grunde til, at professor, overlæge, dr.med. Peter Skinhøj altid er den, der dukker frem på skærmen, når der er behov for en udtalelse om en smitsom sygdom, for foruden at have sin fagkundskab på plads er han også en dygtig formidler.

- Han er en rigtig dygtig formidler over for offentligheden. Han har været sådan en, som de studerende flokkes om, fordi de synes, det var sjovt

at komme til hans timer, og fordi han var en god formidler af sit stof. Han kan ikke finde ud af PowerPoint, men det har ikke været en svaghed for Peter. Han er måske den sidste i verden, der har stået med overheads. Det siger Kirsten Møller og slutter:

- Noget af det, vi også vil huske Peter for er, at han ret hurtigt var fremme med at sige, at antibiotikaresistens var landbrugets skyld. Han blev nærmest talsmand for, at det var landbrugets ansvar, og den titel har klæbet sig til ham siden. Og diskussionen om landbrugets rolle i antibiotikaresistens er mindst lige så aktuel i dag som dengang.

Fredag den 26. september blev der afholdt Videnskabeligt Afskeds-symposium for professor, overlæge, dr.med. Peter Skinhøj i et fyldt Auditorium 2 på Rigshospitalet.

KVOT

Riget live. Ny tv-serie i fire programmer fra din arbejdsplads

I fire direkte programmer fra Rigshospitalet stiller TV2 skarpt på folkesygdomme som fertilitet, hjerte-kar-sygdomme og kræft. Fire tirsdage kl. 20, første gang tirsdag d. 30. september

Morten Resen (kendt vært fra TV2, red.) er også vært, når TV2 rykker ind på Rigshospitalet og sender live fire tirsdage i september og oktober. I fire programmer med titlen "Riget Live", får "danskerne et hidtil uset indblik i hospitalets mange funktioner fra den nyeste teknologi til operationer." Sådan præsenterer TV2 i foromtaler bl.a. den nye tv-serie fra din arbejdsplads, hvor en lang række kolleger fra flere, forskellige specialer og faggrupper medvirker.

Tema – og bagom Riget

Hver udsendelse har et tema – el-

ler en hovedhistorie - som udgår fra et speciale på Rigshospitalet, men i hver udsendelse går TV2 også "bag om Riget" for at fortælle små, sjove og oplysende historier om det "som ikke mange ved", fx får du i første udsendelse svar på, hvor sædprøverne i Fertilitetsklinikken efter endt brug forsvinder hen. Og her er det Transportafdelingen, der giver svaret.

Med de nye programmer ønsker TV2 at "stille skarpt på nogle af de store folkesygdomme som fertilitet, hjerte-kar-sygdomme og cancer og at gøre danskerne klogere på egen



sundhed. TV2 går tæt på de sygdomme, der berører vores liv og hverdag – hvad enten vi er syge eller raske. Og seerne får svar på, hvad de kan gøre for at styrke deres egen sundhed."

De tre næste programmer

I det andet program tirsdag d. 7. oktober "handler det blandt andet om en af de helt store dræbere i Danmark: Hjerte-kar-sygdomme. Hvad kan hjertelægerne udrette i dag, når hjertet svigter, og hvad kan man selv gøre for at undgå at havne på operationsbordet?" Vært Morten Resen følger bl.a. en arbejdsdag med en afde-

lingslæge på Hjertemedicinsk Klinik men ser også "bag om" og kommer forbi Sterilcentralen for at se, hvordan instrumenter efterfølgende en operation rengøres.

Og temaet om karsygdomme fortsætter i et tredje program den 14. oktober med fokus på hjernen. Operationerne er netop nu ved at gå i gang. I uge 43 er temaet "cancer" som en del af TV2s 'Knæk Cancer'-uge, programmet vises tirsdag d. 21. oktober.

LW



Før Rigshospitalet går tv-vejen

Rigshospitalet får løbende mange henvendelser fra tv- og produktionsselskaber om medvirken i større tv-serier eller i dokumentarprogrammer. Kontakt altid Kommunikationsafdelingen, hvis du eller din klinik får en henvendelse

Rigshospitalet får løbende mange henvendelser fra tv- og produktionsselskaber om medvirken i tv-serier eller i dokumentarprogrammer. Det er selvfølgelig som udgangspunkt positivt. For en henvendelse rummer mulighed for på journalistisk vis at få formidlet nogle gode, faglige historier eller indsigt i det at arbejde på et hospital. Men det kræver som udgangspunkt en skriftlig aftale mellem parterne - før evt. filmoptagelser starter.

Aftale om samarbejde

For Rigshospitalet er ikke et frit tilgængeligt område, hvor man kan lave filmoptagelser uden forudgående

aftale. Dette først og fremmest af hensyn til patienterne - men også af hensyn til medarbejdernes mulighed for at kunne udføre deres arbejde. Bliver du eller din afdeling således kontaktet om medvirken i et program eller en større tv-serie, skal du/I derfor som udgangspunkt altid kontakte Rigshospitalets Kommunikationsafdeling, som kan hjælpe med at sikre et professionelt afsæt for et samarbejde ved bl.a. at udforme forslag til en skriftlig aftale og i øvrigt bidrage med ekspertise og praktisk hjælp.

Love og regler

Formålet med en skriftlig aftale er at sikre en indbyrdes forståelse mellem

parterne som afsæt for et professionelt og smidigt samarbejde. Som hospital og stor offentlig virksomhed er Rigshospitalet omfattet af en række lovgivningsmæssige regler og krav, som skal overholdes - medarbejdernes tavshedspligt og patienternes ret til diskretion under indlæggelse er blandt flere kronjuveler i den sammenhæng.

Rettigheder og pligter

Samtidig sikrer en skriftlig aftale både patienter og personale en række rettigheder - som de ellers ikke ville få. Alt i samarbejde med Kommunikationsafdelingen og jurister fra Enhed for Personale og Jura.

Send en mail til Rigshospitalets Kommunikationsafdeling på kommunikation@righospitalet.dk, hvis du har spørgsmål i forbindelse med filmoptagelser på hospitalet.

LW

Velkommen til Kulturnatten på Riget

Fredag d. 10. oktober i tidsrummet kl. 17-23 inviterer Rigshospitalet traditionen tro til Kulturnatten på Riget. De mange aktive kolleger håber også at se dig, din familie, dine venner og naboer - en unik mulighed for at invitere til besøg på din arbejdsplads

Kulturnatten giver en unik mulighed for at vise omverdenen, hvad Riget kan og formår på tværs af fag, specialer og organisation. Mange både nye og gamle medarbejdere benytter derfor lejligheden til selv at kigge rundt og ikke mindst til at invitere familie og venner på besøg på arbejdspladsen. Kulturnatten på Riget afvikles i tidsrummet fra kl. 17-23, og alle aktiviteter finder sted eller udgår fra Forhallen. Traditionen tro, er der hver time mulighed for at tippe og vinde en tur på Helikopterlandingspladsen, som byder på byens bedste udsigt!

Tradition og fornøjelse

Der er en særlig stemning på Riget på Kulturnatten, hvor Centralkøkkenet traditionen tro serverer velduftende og varm Kulturturnatssuppe i Forhallen. Du kan få opskriften med hjem og også få en snak med diætisterne. Kulturnatten på Riget er sjov, anderledes og lærerig. Du møder medarbejdere og specialister, som glæder sig til at stille op for at demonstrere og fortælle om noget af det, de brænder for og arbejder med i hverdagen.

For flere arrangører er det blevet en tradition at være med og "på", når Rigshospitalet inviterer til Kulturnat.

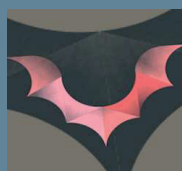
Andre arrangører har premiere i år. Det gælder bl.a. Stråleterapien, der i år byder på et spændende program under titlen "Stråleterapi med X-factor" med rundvisninger, og det gælder Panumkoret, der forkæler øregangene med musikalske godbidder fra deres righoldige program.

Kulturpas og program

Se Rigshospitaletssamledeprogram fra d. 1. oktober på Rigshospitalet hjemmeside, på Rigshospitalets Intranet og i kalenderen og på www.kulturnatten.dk. Vi printer også programmet, som du bl.a. kan hente på Biblioteket i Forhallen, som også sælger Kulturpas - et "must", hvis du vil med på rundvisninger og vinde et besøg på Helikopterlandingspladsen. Som en særlig service sælger Biblioteket også Kulturpas i Forhallen på selve Kulturnatten.

LW

KULTURNATTEN 2014



Et kig i programmet

Vind en tur på Helikopterlandingspladsen. Rundvisning hver time for 15 heldige gæster.

Stråleterapi med X-factor. Rundvisninger hver halve time og mulighed for tilmelding til tre eksklusive oplevelser efter "først-til-mølle" princippet. Se mere i programmet.

Besøg Trykkammeret. Her behandles både dykkersyge, kulilteforgiftning, kroniske sår, stråleskader, pludseligt høretab og akutte infektioner.

Oplev RøntgenRiget. Se spændende undersøgelser og mød radiografer og forskere.

Prøv at være læge for en aften. Sy flænger med nål og tråd på næsten levende fantomer, prøv en hjertestarter og lær genoplivning m.m.

Besøg det Lille Apotek. Snak medicin med personalet og prøv selv-aktiviteter.

Blodbankens flinke vampyrer bestemmer gerne din blodtype, hvis du er over 18 år.

Panumkoret forkæler dine øre-gange.

Café Hr. Berg inviterer til spil, snak og kulørte "drinks". Mød unge patienter, frivillige fra Ungdommens Røde Kors og det tværfaglige team af medarbejdere fra Ungdomsmedicinsk Videnscenter og hør om deres

Har du spørgsmål til Rigshospitalet program i Kulturnatten er du velkommen til at maile Kommunikationsafdelingen v. kommunikationsmedarbejder Lisbeth.westergaard@regionh.dk, der er tovholder på arrangementet "Riget i Kulturnatten".