



Nyt simulationstilbud kommer hele vejen rundt om lumbalpunktur

Alle læger skal kunne udtage rygmarvsvæske med kort varsel. Nu er der mulighed for at træne proceduren fra den første patientkontakt til slut på Center for Klinisk Uddannelse

Kan jeg overhovedet ramme? Den tanke dukker ofte op, når yngre læger skal udtage rygmarvsvæske fra en patient. Lumbalpunktur kan bl.a. være afgørende at bruge i en akut situation, hvor der er mistanke om meningitis. Derfor er proceduren vigtig at mestre, især i små afdelinger.

- Lumbalpunktur kan være en udfordrende procedure på flere måder: Man lærer den ikke at kende på universitet, der kan gå lang tid imellem, at man skal bruge den, og der er risiko for bivirkninger hos patienten, hvis man ikke foretager den korrekt. Derfor har vi udviklet et tilbud, så man kan øve sig gennem simulations-træning, fortæller læge, ph.d. studerende *Mikael Henriksen* fra Center for Klinisk Uddannelse (CEKU) på Rigshospitalet. Tilbuddet er gratis og kan både benyttes af læger under uddannelse og erfarne læger, der gerne vil genopfriske deres færdigheder.

Teknik er ikke nok

I det nye tilbud får deltagerne mulighed for at træne indføring af den tynde nål i ryggen på et fantom, der er udrustet med plastikhud, rygsøjle og væske ved rygmarven. Men den tekniske træning er kun en del af programmet.

- Kursisterne skal træne hele forløbet, fra de hilser på patienten, informerer om undersøgelsen, lejrer patienten og foretager selve indstikket. Derfor ligger der en journal, lægen skal orientere sig i, og underviseren agerer patient lige indtil lejringen er

foretaget. Så skifter underviseren rolle til sygeplejerske under resten af proceduren. De elementer er vigtige, bl.a. fordi proceduren ofte foretages på vågne, nervøse patienter, siger *Mikael Henriksen*.

Forløbet starter med en instruktionsvideo og slutter fem kvarter senere med en test, hvor kursisten gennemfører hele proceduren under videoovervågning. Videoen bliver set igennem af en specialist, der vurderer de forskellige dele af forløbet. Er det samlede resultat ikke tilfredsstillende, dumper kursisten.

- Selv om selve indstikket er vellykket, kan man godt dumpe, hvis man fx ikke giver tilstrækkelig information til patienten. I princippet kan man også bestå, hvis man gennemfører alle delementerne korrekt men ikke rammer rygmarvsvæsken i første forsøg. Det er dog ikke sket i praksis, alle lærer det under træningen, fortæller *Mikael Henriksen*.

Specialister glemmer overblik

For at skabe den bedst mulige simulation har tilrettelæggerne undersøgt yngre lægers overvejelser om lumbalpunktur. Her fandt de, at nervøsitet og bekymring om de tekniske færdigheder fyldte meget. Derudover har de brugt erfaringer fra undersøgelser om, hvordan erfarne speciallæger selv foretager proceduren, og hvordan de underviser i den.

- I eksperternes egen tilgang til undersøgelsen fylder det tekniske

meget lidt. De er gode til at inddele forløbet i de forskellige delementer og overskue, hvad de har brug for i de forskellige faser. Det er for eksempel ligegyldigt, hvordan nålen føres, hvis lejringen er forkert. Men undersøgelser viser, at eksperterne glemmer at formidle 70 % af de forskellige elementer, fordi de foretager vurderingerne helt automatisk. Når de så skal forklare proceduren, lægger de vægt på de tekniske færdigheder frem for overvejelserne om fx omgivelser, patienten, behovet for en assistent m.m. Med det nye forløb vil vi gerne give kursisterne både teknisk træning og overblik over forløbet. Vi ved, at læringen lykkes bedst, når der er fokus på processen og ikke kun resultatet, siger *Mikael Henriksen*.

Kan indgå i introduktion

Hæmatologisk Klinik i Finsencentret har valgt at gøre lumbalpunkturforløbet til en del af afdelingens introduktionsprogram for læger. Leder af simulationscentret, overlæge og klinisk lektor *Lars Konge* håber, flere vælger samme ordning:

- Simulation kan ikke erstatte superviseret træning i klinikken, men du kan træne teknikken og trække kursisterne i retning af de overvejelser, eksperterne foretager, siger han. Udviklingen af lumbalpunktursimulation er støttet af Tryk Fonden.

Læs mere på cekusim.dk

Seks skarpe til ny centerdirektør i Servicecentret

side 3

Sommerpuls på fusionen

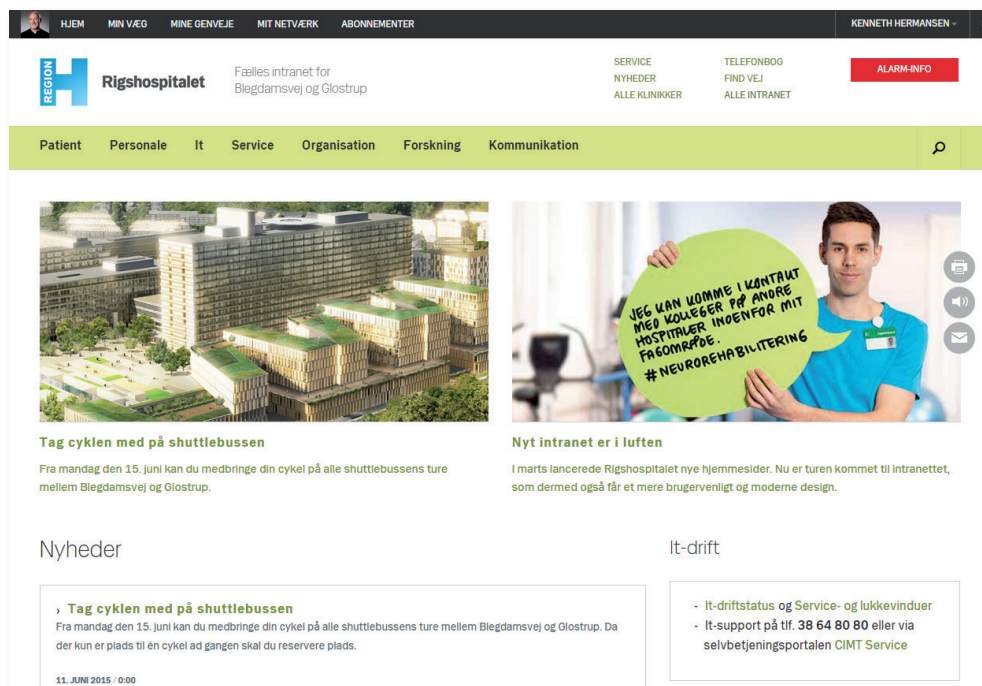
side 4 -5

Sundheds-facilitatorer skal implementere sundhed og trivsel lokalt

side 7

Nyt Intranet på Rigshospitalet

I marts lancerede Rigshospitalet nye hjemmesider. Nu er turen kommet til Intranet, som medio juni også har fået et mere brugervenligt og moderne design



- Det nye mere brugervenlige og moderne designede Intranet, som lanceres den 16. juni, vil senere på året åbne for en række nye og spændende muligheder. Det fortæller webkoordinator **Kenneth Hermansen**, Rigshospitalet og fortsætter:

Indhold tilpasset læseren

- Det bliver et Intranet, hvor brugeren genkendes, i og med at brugeren er logget på PC'en, og selv kan lave sine egne personlige genveje og helt automatisk få præsenteret indhold med udgangspunkt i den klinik, som man arbejder i.

Det bliver også et socialt Intranet, hvor man bl.a. vil kunne "følge" kolleger, og få en egen "væg", som man kender det fra fx Facebook. Den fulde palette af personaliserede og sociale muligheder følger senere på året.

Menupunkter skifter placering

- Som det altid er tilfældet med et nyt design, skal man som medarbejder vænne sig til, at tingene ser anderledes ud, og at menupunkter har skiftet placering. Her vil man specielt i Glostrup opleve en meget anderledes indholdsstruktur, mens ansatte på Blegdamsvej kun vil opleve mindre ændringer, siger Kenneth Hermansen.

Man vil også opleve, at der links mellem det nye fælles Intranet og de to tidligere Intranet. Denne midlertidige løsning bunder i, at de to tidligere Intranet for hhv. Blegdamsvej

og Glostrup samles i et nyt Intranet, og at fusionsprocessen har gjort det svært at få indhold parat i tide. Det forventes, at alle sider på det nye Intranet kommer på plads i løbet af de kommende måneder.

Ved overgangen til det nye Intranet ophører muligheden for at logge på Intranet hjemmefra desværre. Begrænsningen skyldes ikke det nye Intranet, men et regionalt krav om øget datasikkerhed.

Giv gerne masser af feedback

- I dagene og ugerne efter lancering vil vi udbedre fejl og mangler på det nye Intranet, og vi bliver altid glade, når vi modtager præj fra vores kolleger og brugere af intranettet. Skriv til webgruppen.rigshospitalet@regionh.dk – så vender vi tilbage så hurtigt som muligt, slutter Kenneth Hermansen.

Til efteråret startes et nyt webprojekt: De to hjemmesider skal, som konsekvens af fusionen, samles i én – indhold på glostruphospital.dk flyttes til rigshospitalet.dk og førstnævnte lukkes ned.

KH

- Som det altid er tilfældet med et nyt design, skal man som medarbejder vænne sig til, at tingene ser anderledes ud, og at menupunkter har skiftet placering. Her vil man specielt i Glostrup opleve en meget anderledes indholdsstruktur, mens ansatte på Blegdamsvej kun vil opleve mindre ændringer, siger webkoordinator **Kenneth Hermansen**, Rigshospitalet



Kort fortalt

- Et nyt og fælles Intranet samler medio juni de to matrikler på ét, nyt fælles Intranet
- Specielt ansatte i Glostrup vil opleve, at menupunkter har skiftet plads
- Indtil alle nye sider kommer på plads links der mellem det nye og de tidligere intranet

Intranet i tal

De to tidligere Intranet for hhv. Blegdamsvej og Glostrup havde i 2014 hhv. 4.918.884 og 1.497.023 sidevisninger. Visningerne var fordelt på hhv. 1.086.030 og 348.663 besøg.

Seks skarpe til Morten Christiansson, ny centerdirektør i Servicecentret

Morten Christiansson blev i april centerdirektør i nye samlede Servicecenter på Rigshospitalet

Servicecentret, der er et af Rigshospitalets otte centre, har ansvar for hospitalets drifts- og servicefunktioner. Centret vedligeholder bygninger og teknisk udstyr, steriliserer medicinske instrumenter, driver portørfunktioner og patienthotel, laver mad til patienter, pårørende og medarbejdere og transporterer personale, post og vævsprøver rundt på hospitalet.

Redaktionen har mødt den ny centerdirektør og stillet ham seks skarpe spørgsmål.

Hvorfor vil du gerne være centerdirektør på Rigshospitalet?

- Jeg vil meget gerne kaste alle mine erfaringer ind i arbejdet med at gribe de spændende muligheder, som fusionen mellem Glostrup Hospital og Rigshospitalet har åbnet for. Jeg vil, at vi skal være ambitiøse, når vi skal se på, hvordan vi som servicecenter bedst kan understøtte det kliniske arbejde i fremtiden. Som landets største hospital med landets største servicecenter kan vi virkelig gå ind og sætte dagsordenen for udviklingen af området. Og der er masser af kompetencer i alle Servicecentrets enheder at starte denne proces med.

Hvad har overrasket dig mest ved Rigshospitalet?

- Det overrasker mig ikke... men inspirerer mig hver eneste dag, at der er så meget fagligt engagement her på Rigshospitalet – både på Blegdamsvej og i Glostrup. Overliggeren placeres rigtig højt her. Her er høje ambitioner, og jeg er dybt fascineret af det kliniske arbejde. Det væsentligste for mig er, at vi i Servicecentret kan lykkes med at skabe resultater gennem samarbejde på tværs af fag og funktioner i hele den store organisation. Og det tror jeg på, for alle jeg

møder er positive over for nye ideer – nye måder at løse opgaverne på.

Hvad vurderer du, er Rigshospitalets største udfordringer i dag?

- Med min portefølje af opgaver, som blandt andet er vedligehold af bygninger og logistik, vil jeg sige, at den største udfordring lige nu er de fysiske rammer. Med tiden udvikler de fleste byggerier sig ved en noget forvirrende knopskydning. Det har også været tilfældet her.

En anden udfordring handler om, at vi i så stor en organisation med selvstændige ledelser bliver nødt til at have fokus på at dele viden og lære af hinanden. Jeg synes, at vi har en forpligtelse til at tage det bedste fra en enhed, sprede det ud og bruge det på andre enheder. Det er helt afgørende, at vi samlet set kan forbedre standarden ved at lære af de bedste.

Er der noget ved din person og ledelsesstil, som vil overraske os?

- Jeg vil gerne nedbryde den blinde autoritetstro. Jeg ser gerne, at den erstattes af gensidig respekt. En respekt, som bygger på, at vi også kan sætte os i kollegaens sted og tænker over, hvad intentionerne bag en handling har været i stedet for at reagere på en tilfældig handling med det samme.

Hvordan vil kollegerne på Rigshospitalet kunne mærke, at du er kommet?

- Jeg synes, at det der sker rundt om i klinikkerne er fascinerende. Det er i den grad også det, der skal være udgangspunkt for Servicecentrets kerneydelser. Derfor er det også vigtigt for mig, at være til stede og være synlig på alle matrikler. Så jeg håber, at kollegerne rundt om vil opleve at

jeg er nærværende – og autentisk. For jeg siger, hvad jeg mener.

Hvordan vil patienterne kunne mærke det?

- Vores fornemste opgave er at tage godt imod de mange patienter, som kommer hertil og har brug for vores

hjælp i en svær situation. Vi skal få dem til at føle sig både ventede og velkomne. Patienterne skal gerne kunne mærke, at hospitalet har en grundlæggende respekt og forståelse for det enkelte menneske, der kommer hertil.

IE



- Med min portefølje af opgaver, som blandt andet er vedligehold af bygninger og logistik, vil jeg sige, at den største udfordring lige nu er de fysiske rammer. Med tiden udvikler de fleste byggerier sig ved en noget forvirrende knopskydning. Det har også været tilfældet her, siger Morten Christiansson, centerdirektør i Servicecentret

Sommerpuls på fusionen

- Den ny struktur i et fusioneret Servicecenter trådte i kraft den 1. juni 2015. Den nye organisering har dog ikke betydet ændringer i vores samarbejde med klinikkerne, siger centerdirektør Morten Christiansson og fortsætter - vi

kører business as usual. Og der er helst ingen, der skal mærke nogle konsekvenser af forandringerne. I hvert fald ikke før, vi om nogle måneder måske kan tilbyde en endnu bedre service.

Sommerpuls på fusionen: Stabil hverdag - og store forandringer

Nye ledelser, ny sammensætning af opgaver og usikkerhed om geografi og roller fylder i flere af de fusionsberørte klinikker, mens andre kun har mærket få ændringer et halvt år efter, at Rigshospitalet og Glostrup Hospital fusionerede. "På vej" har besøgt en håndfuld medarbejdere og hørt til deres fusionsoplevelser

På Neurokirurgisk operationsgang på 4. sal i Centralkomplekset på Blegdamsvej er opgaverne lige nu helt som de plejer for anæstesi-geplejerske Troels Edsen. De samme patientforløb skal følges i vagten som før fusionen - af de samme kolleger. Men når Troels Edsen træder en lille smule væk fra patienterne, er fusionen ved at tegne nogle nye rammer for ham og hans kolleger. Neuroanæstesi er blevet lagt sammen med anæstesiafsnittet på Glostrup:

- Det bekymrer folk, om man kan blive sat til at arbejde på Glostrup - og omvendt. Man har jo valgt at arbejde det sted, man er, og med de opgaver, man har, og vil gerne fortsætte med det. Vi ved ikke, hvordan det bliver endnu, fortæller *Troels Edsen*.

Han skal snart til første møde i det nye CenterMEDudvalg, hvor medarbejderne både taler om vilkår for ændringer, og mærker dem i udvalgets egen sammensætning.

- Nu har vi de samme faggrupper som før og fire forskellige matrikler, som vi gerne vil tage hensyn til. Men der er det samme antal pladser, så der er nogen, som ikke kan fortsætte, siger Troels Edsen.

I Neuroanæstesiologisk Klinik er ledelsen også blevet justeret, så der nu er både en daglig ledelse på hver matrikel og en samlet klinikledelse: - Den daglige ledelse er den samme, som den har været hele tiden, men ledelsen af den samlede klinik er rykket et niveau op. Man ser dem ikke så tit som før, fortæller Troels Edsen.

Uafklaret geografi fylder

På ottende sal på Blegdamsvej sidder en af de ledere, som ser mindre til de medarbejdere, han havde før fusionen. Allan Andersen er klinikchef for Neurologisk Klinik, og fordeler sin

tid mellem Blegdamsvej og Glostrup, der begge har en stor neurologisk afdeling.

- Vi er halvvejs i vores fusion. Vi har haft temadage med gensidige præsentationer, og på de områder, hvor en funktion er på begge matrikler har vi nedsat arbejdsgrupper, der skal beskrive fordele og ulemper ved at placere funktionen det ene eller andet sted fremover. I efteråret skal vi beslutte den endelige struktur sammen med centerledelsen, fortæller *Allan Andersen*.

Han mener, det er vigtigt at bruge tid på de mange møder på tværs:

- Vi skal have beskrevet de enkelte brikker i puslespillet og hvad de er bundet til, og så er møderne nødvendige for, at man kommer til at tale sammen, siger Allan Andersen.

En samling af funktioner er nødvendig for at kunne høste både de faglige og økonomiske gevinster ved fusionen.

- Folk kan se sig selv i den fælles faglighed, men de har ikke en chance for at se, hvor de er i en fælles geografi endnu. Der glæder vi os til en afklaring, og jeg håber, at en fordelagtig arbejdstilrettelæggelse kan fastholde de medarbejdere, der skal flytte sig, siger han.

Arbejdsgange skal justeres

På Glostrup-matriklen er der udsigt til forandringer for sekretariatsleder Lone Qvistgaard i Videntcenter for Reumatologi og Rygsygdomme. Med fusionen har afdelingen fået nye kolleger fra Afsnit for Højt Specialiseret Reumatologi på Blegdamsvej, og med den kommende ændring af hospitalsplanen er der udsigt til, at alle regionens reumatologiske afdelinger bliver samlet.



Troels Edsen



Nina Høgdal



Lone Qvistgaard



Pernille Nyvang Mørkvig



Allan Andersen



- Vi ved, at der skal ske mange ting, men lige nu arbejder vi, som vi hele tiden har arbejdet. Vores ledelse er god til at melde ud, hvad der sker, så jeg føler mig tryk. Jeg har været i systemet i mange år og oplevet flere fusioner, det plejer at gå op til sidst. Lige nu er jeg ved at finde ud af, hvordan vi får de administrative arbejds-gange til at gå op på tværs af de to matrikler og med centerniveauet, som har nogle af de opgaver, vi selv har stået for fx stillingsopslag. Vi ringes tit ved med vores nye kolleger på Blegdamsvej, fortæller Lone Qvistgaard.

Den nye afdeling har fejret fusionen med en intern reception, og har netop haft den første, fælles temadag på tværs.

Spændt på navneskifte

I det store øjenambulatorium på Glostrup-matriklen har sygeplejerske Pernille Nyvang Mørkvig ikke udsigt til nye kolleger på grund af fusionen – afdelingen blev samlet på tværs af regionen for flere år siden, og er vant til at fungere på både Glostrup, Blegdamsvej, Frederiksberg og Hillerød. I stedet har hun fået nye kolleger som følge af en intern omorganisering for at optimere arbejds-gangene.

- Fusionen påvirker ikke vores patienter. Nu hvor hospitalet skal skifte navn kan det nok virke lidt forvirrende i starten, men ellers sker der ikke noget på grund af denne fusion, fortæller Pernille Nyvang Mørkvig.

Større fagligt fællesskab

For fysioterapeut Nina Høgdal på Blegdamsvej er fusionen først og fremmest ensbetydende med et større fagligt fællesskab.

- Vi er to mindre faggrupper. Nu hvor vi er lagt sammen, er det som om jeg

har fået flere faglige sparringspartnere. Jeg kender mange af mine nye kolleger i forvejen fra samarbejde i regionen om forskning og udvikling. Nu skal vi så se, om vi kan lave projekter sammen, det glæder jeg mig til. Vi er begyndt at invitere hinanden med, når der er faglig undervisning, det giver et større udbud, fortæller hun.

Overvejelser om at flytte geografi er ikke på dagsordenen for øjeblikket. Forskelle i struktur og snitflader er til gengæld i spil:

- Vi har lidt forskellige struktur og har fordelt opgaverne på forskellige måder inden for kvalitet, forskning og udvikling, som er noget af det, jeg arbejder med. Her ved vi ikke, hvordan det skal være fremover. Det faglige samarbejde er godt på vej, og ergoterapeutgruppen er ved at lave de første tværgående forløbsbeskrivelser for tetraplegipatienter, som både dækker Blegdamsvej, Glostrup og Klinik for Rygmarvsskader i Hornbæk, fortæller Nina Høgdal.

CP



Biostatistisk support er et hit blandt Rigets forskere

Fra d. 1. februar 2015 har forskere på Rigshospitalet haft adgang til en supportenhed på Københavns Universitet, der tilbyder biostatistisk support. En ny opgørelse viser, at forskerne benytter tilbuddet flittigt – og er glade for den service og hjælp, som de modtager

127 timer fordelt på 34 forskere. Så mange timer har forskere på Rigshospitalet modtaget support fra den biostatistiske supportenhed på KU Sund, siden 1. februar 2015, hvor samarbejdsaftalen trådte i kraft. Det viser en ny statusrapport. Og det er en ganske pæn tilslutning, mener formanden for Rigshospitalets Forskningsudvalg professor *Bo Feldt-Rasmussen*.

- Jeg synes godt, at vi på baggrund af den nylige statusrapport kan tillade os at sige, at det er en succes. Især glæder det mig at se, at tilbuddet bliver brugt af så mange forskellige forskningsenheder og på begge hospitalets matrikler, understreger han.

Her fortæller to forskere fra Rigshospitalet om, hvordan de har benyttet tilbuddet om biostatistisk support i deres arbejde.



Ivan Richter Vogelius, Fysiker, Ph.d., Onkologisk Klinik, Finsencentret

- Vi brugte den biostatistiske support i forbindelse med en fondsansøgning. Det drejede sig om at belyse gevinsten ved at henvise patienter til bestråling med protoner fremfor den konventionelle foton-bestråling.

- Det videnskabelige problem er, at modelberegninger forudsiger en varierende og patient-specifik gevinst ved protonbeståling. Derudfra bliver det argumenteret, at man ikke bør randomisere, men derimod henvise i henhold til en model. På den anden side er det et problem, at man dermed ikke får god (randomiseret) dokumentation for, at den nye behandling giver den forventede gevinst. Derfor foreslog vi at udvikle og afprøve et forsøgsdesign som kan ramme begge kritikpunkter; give strengt randomiseret evidens under hensyntagen til den individuelle variation i forventet gevinst. Metoden skal også løbende sikre, at patienter ikke henvises til en behandling, som, vi ved, er dårligere end alternativet.

- Da de statistiske overvejelser er komplekse, benyttede jeg mig af den biostatistiske support via en ca. en time lang web-baseret oplæg og diskussion. Der var ikke som sådan brug for et konkret input, men nærmere generel faglig sparring. Vi havde en rigtig god snak, og jeg fik gode faglige spørgsmål til min fremlæggelse, heriblandt diskuterede vi nogle vinkler på projektet, som vi ikke tidligere havde overvejet. Fondsansøgningen blev helt klart skærpet og tydeliggjort som følge af denne diskussion. Kræftens Bekæmpelse endte med at bevilge 1 mio. kr. til projektet "Individualiserede og adaptive forsøgsdesign til at teste gevinsten ved protonbestråling mod lungecancer".



Louise Møller Jørgensen, Speciallæge i neurokirurgi, Neurobiologisk Forskningsenhed, Neurocentret

- Jeg fik brug for statistisk hjælp til en undersøgelse på godt 1000 henviste patienter til operation for karpaltunnelsyndrom. Det er en godartet lidelse, hvor en nerve er klemt ved håndleddet. De fleste patienter blev opereret, men der var også en stor restgruppe, som blev afsluttet uden operation. Vi ville gerne vide, hvordan det var gået de henviste patienter, og jeg gennemførte derfor en follow-up undersøgelse ved hjælp af telefoninterview.

- En stor del af patienterne fejlede andre sygdomme fx sukkersyge, nervebetændelse, stofskifte- eller bindevævssygdomme eller havde karakteristika såsom en fremskreden alder eller overforbrug af alkohol. Alle disse – og flere forhold – kunne have betydning for, om patienterne fortsat havde rester af deres oprindelige symptomer, og det var derfor svært at gennemskue, hvordan jeg tog højde for det på bedst mulig vis i en statistisk analyse.

- Jeg tog derfor kontakt til support service, og mit opkald blev hurtigt besvaret af en supportmedarbejder, som straks tilbød et møde. Vi gik det igennem, jeg følte mig godt modtaget, supportmedarbejderen forstod hurtigt opgaven, og jeg gik derfra med en løsning.

- Et par uger senere fulgte supportmedarbejderen op med en mail, hvor han foreslog nogle justeringer til det oprindelige forslag, da han havde kommet i tanke om nogle forbedringer til dette. Det synes jeg var meget flot og rigtig god service.

Læs mere om biostatistisk supportenhed her

<http://publichealth.ku.dk/sections/biostatistics/statisticaladvisory>

LV

Nyuddannede sundhedsfacilitatorer skal implementere sundhed og trivsel lokalt

Nye kompetencer og friske ideer inden for sundhedsfremme, mødestyring, nærvær og trivsel sættes nu i spil af et hold af nyuddannede sundhedsfacilitatorer, der lokalt skal bidrage til at skabe en sjovere, sundere hverdag med mere trivsel

En sundhedsfacilitator er en kollega, der er værd at holde øje med, for vedkommende har netop fået en sjov, sund og spændende startpakke, som skal sættes i spil sammen med dig og dine kolleger – lokalt, der hvor du arbejder. Pakken indeholder træningselastikker, træningsprogrammer, lydfiler med instruktion i mindfulness, et idekatalog og meget mere med fokus på sundhed og trivsel. Så sig til lykke og tak til en kollega, som efter et sammenhængende kursusforløb over fire eftermiddage i Rigshospitalets Træningscenter, nu er parat til at fremme sundhed og trivsel i hverdagen sammen med dig, dine kolleger og din ledelse.

Sundhedsambassadør og fysioterapeut Christian Hye-Knudsen, Forbedringsafdelingen, Enhed for arbejdsmiljø og ledelsesudvikling:

- Vi har sat alle sejl til i dette uddannelsesforløb. Formålet har været at give kursisterne handlekompetencer, inspiration samt materialer, så de umiddelbart efter kan gå hjem og implementere forskellige former for tiltag til sundhedsfremme blandt kolleger i egen afdeling.

Fokus på lokal implementering

Fra start til slut har ledelsesopbakning været en vigtig del af konceptet omkring sundhedsfacilitatoruddannelsen. Implementering er i fokus. Derfor har kursisternes ledelser også skulle forpligte sig til som minimum at deltage på sidste kursusdag, hvor man sammen med kursisterne bl.a. skulle udarbejde planer for det videre konkrete sundhedsarbejde i afdelingen.

- De fleste kan nikke genkendende til, hvor svært det er at ændre adfærd og vaner. Vi vil gerne, men det er svært i praksis - også selv om det gælder vores sundhed og trivsel på arbejdspladsen. Det er her, at den

lokale sundhedsfacilitator nu lokalt sammen med ledelsen skal skabe forandring og få ting til at ske i praksis i kraft af de mange værktøjer, som de har fået i uddannelsesforløbet. Og har man ikke sin leders fulde opbakning til implementering, så ved vi, at energien brænder ud, derfor lægger vi vægt på at have ledelsen med i implementeringsdelen, siger Christian Hye-Knudsen.

Forventninger og perspektiver

Hen over sommeren tager Arbejdsmiljøenheden et servicetjek på, hvordan implementeringen forløber, og om 2-3 måneder evalueres der sammen med sundhedsfacilitatorerne og deres ledere.

Afdelingssygeplejerske – og nu sundhedsfacilitator Margit Bahnsen, Radiologisk Klinik, Diagnostisk Center:

- Vi var faktisk hele fem fra Radiologisk Klinik, der meldte sig. Vi sluttede uddannelsen torsdag og allerede tirsdag sætter vi os sammen med klinikledelsen for konkret at lægge planer for, hvordan vi med de nyhvervede kompetencer i bagagen sammen implementerer en række nye, lokale sundhedsfremmende tiltag. Vi har fået rigtig megen god inspiration, ny viden og konkrete værktøjer, som vi skal tilpasse ønsker fra kollegerne og omsætte til ny ændrede vaner i hverdagen.

- Det fascinerer mig, hvor stor en forskel bare 5 minutter gør, når vi taler sundhedsfremmende tiltag. En af mine bedste oplevelser på kurset har været, at jeg har oplevet, hvordan jeg ved at bruge mindfulness i løbet af bare 1½ minut kan stoppe op, lukke ting ude og blive klar til at gå fra en opgave til en ny. Koncentration, afslapning og nærvær. Det virker.

- Det er vores klare forventning, at det både rykker og nytter at uddan-

ne sundhedsfacilitatorer til lokalt at fremme forskellige typer af sundhedstiltag i samarbejde med den lokale ledelse, og vi satser derfor efter endt evaluering - på at tilbyde flere uddannelsesforløb i 2. halvår 2015, siger Rigets sundhedsambassadør, fysioterapeut Christian Hye-Knudsen som sammen med arbejdsmiljøkonsulent og fysioterapeut Ulrik Gudiksen har været kursusledere på det første uddannelsesforløb af sundhedsfacilitatorer på Riget.

LW

Det har de lært

- At instruere kolleger i skulder-, ryg-, nakke- og udspændingsøvelser samt mindfulness.
- At facilitere lokale aktiviteter og kampagner, fx skridt-, cykel- og trappekurrencer samt opmærksomhedskampagner for godt arbejdsmiljø og lokal trivsel.
- Og så har kursisterne fået inspiration til vigtige elementer i effektive møder, fx tjek ind/tjek ud, håndslag, energizers m.m.





Tidligere store grønne område på Rigshospitalets grund har gennem de senere år – og aktuelt – måtte vige pladsen til fordel for tiltrængte p-pladser, tilbygninger og aktuelt også arbejdet med forberedelserne til byggeriet af Det Nye Rigshospital. Heldigvis er det fortsat muligt at finde et lyst, grønt og blomstrende åndehul midt i hospitalets travle hverdag.

Tilbage i 2006 blev en 6.000 m² gammel gårdhave – svarende til størrelsen på Gråbrødre Torv i København – omdannet til en lindrende have midt i Rigshospitalet. Flisebelægningen sikrer, at også patienter med dropstativ, rollator, kørestol eller i seng kan komme ud i lys og luft. Store orange fabeldyr, et legehus og klatrevægge viser, at der også er tænkt på børnene. Det grønne repræsenteres af bl.a. over 1.000 bølgede taksbuske, 65 Ginkgo Biloba træer og flere end 2.500 stauder i orange, gule, hvide og blå farver.

Sommernyt fra havefronten

Som enhver haveejer ved, kræver forår og sommer en særlig indsats på alle fronter. Der skal ryddes op, der skal fældes og beskæres, luges og plantes om og plantes nyt. Alt dette for, at patienter, pårørende og medarbejdere kan nyde Rigets have i fulde drag. I år er de store afaldsspande fx blevet malet i samme orange farve, som havens kanter. I kummerne er der udplantet tallerkensmækkere, også i orange og gule farver. Hækkene med taks er trimmede for at give rum for en let brise. Nye og gamle stauder myldrer frem i de mange bede og afløser hinanden i et farverigt blomstervæld someren igennem. Stor tak til Rigets nyansatte gartner Mattias, som tidligere var tilkøbt gartner fra et eksternt firma, men som fra den 1. maj i år er ansat i Servicecentret på Rigshospitalet. Han får de næste 8 måneder rigtig god hjælp af ny lærling Joakim, for Rigshospitalet blev i 2014 godkendt som uddannelsessted af

Sommer og sol i Rigets have

Lys, luft – en oase, et fredfyldt rum, der fryder sanserne og giver velvære og velbefindende for patienter, pårørende og medarbejdere. Det er Rigets have – her med sommernyt

Det Faglige Uddannelsesudvalg for Anlægsgartnere.

Skræddersyet til formålet

Haven er tegnet af landskabsarkitekt Hanne Bat Finke, der med omtanke og omhu har stået for havens grundplan og farvevalg i form af varme orange-røde nuancer, fordi disse farver har en positiv indvirkning på psyken. For haven skal gøre godt for krop og sjæl, og rummer derfor en masse små afgrænsede rum og nicher, der skal tilbyde fred og ro for alle, også når man oplever den fra en kørestol, en sygeseng eller blot fra et vindue oppe i højderne. Selv en kort gåtur eller køretur eller at ligge i en seng eller sidde kortvarigt i en stol i haven i lys og frisk luft kan være med til at øge patientens ressourcer.

LW



Gartner Mattias (øverst) og gartnerlærling Joakim sørger for at vi alle kan nyde sommeren i Rigets have

Nyt medarbejdermagasin – efter sommerferien

Du læser i det sidste nummer af "På Vej". I sommerperioden kan du hver dag læse nyheder på det nye Intranet. I slutningen af august udkommer det første nummer af et månedligt medarbejdermagasin med nyt layout

og med ny, skarp profil. Magasinet skal supplere de daglige nyheder på Intranet. Du er sommeren over velkommen til at maile forslag til både nyheder, artikler, læserbreve eller andet indhold til brug for en-

ten Intranet eller det nye medarbejdermagasin til kommunikation.rigshospitalet@regionh.dk. Redaktionen ønsker alle læsere en god sommer!

LW