

Nyhedsbrev nr. 16

Indhold

Åbent Hus.....	1
Faglig udvikling	2
MedarbejderUdviklingsSamtaler 2008	3
Status på hospitalsplanen	4
Fokus på Operation Life	7
Skuldermøde.....	7

Åbent Hus

Søndag den 28. september er der Åbent Hus i nybygningen

Alle er velkomne

Søndag den 28. september kl. 13.00 – 16.00 åbner Gentofte Hospital ekstraordinært dørene for alle medarbejdere og andre interesserede i vores helt nye topmoderne behandlingsbygning.

Hospitalet vil i den forbindelse gerne invitere dig og din familie inden for i nybygningen til lidt forfriskninger og et indblik i den sidste del af byggeprocessen.



Kom og se din fremtidige arbejdsplads

Legeområde til børnene

Der vil på dagen være et lille legeområde til børnene, så forældrene i ro og mag kan gå rundt og se de nye operationsstuer, opvågningsafsnit, ventefaciliteter, caféområde osv.

Tag din familie under armen og bliv blandt de første, der ser, hvordan fremtidens hospital tager form i dit lokalområde.

Mere information om arrangementet vil snart kunne ses på [GENI](#).

Yderligere oplysninger: Sekretariatschef Kirsten Bork og hospitalsdirektør Henning Daugaard

Faglig udvikling

En million kr. til strategisk kompetenceudvikling i afdelingerne

Kompetenceudvikling på trods af stram økonomi

Hospitalsdirektionen har igen i 2008 afsat en pulje til at understøtte den strategiske kompetenceudvikling på hospitalet. Strategisk kompetenceudvikling betyder, at kompetenceudviklingen understøtter afdelingens mål og udvikling ifølge strategien Det Ny Gentofte. Sagt på en anden måde bakker den strategiske kompetenceudvikling op om visionen om at tilbyde Fremtidens behandling til fremtidens patient. Som det tidligere er meldt ud, er puljen i 2008 reduceret med 1 mio. i forhold til de tidligere års puljer på 2 mio. på grund af de ekstraordinære budgetmæssige tilpasninger.

31 ansøgninger

Der er modtaget 31 ansøgninger fra 9 afdelinger. Puljen er et supplement til de midler, afdelingerne selv bruger på kompetenceudvikling. Den skal fungere som en ekstra mulighed for, at afdelingerne kan gennemføre udvalgte strategiske kompetenceudviklingsaktiviteter, som ikke er en del af den daglige løbende kompetenceudvikling/uddannelse.

Indsatsområder

Derudover ønsker direktionen ved ansøgningsrunden i 2008 særligt at fremme kompetenceudvikling, der understøtter følgende syv indsatsområder:

- Patienttilfredshed, herunder bl.a. kontaktpersonsordning
- Patientforløb/pakkeforløb
- Rekruttering og fastholdelse
- Aktivitetsfremmende indsatser
- Implementering af hospitalsplanen
- Kvalitetsudvikling og forberedelse til akkreditering
- Generalplan 2015

Direktionen har besluttet at tildele 335.000 kr. til 18 projekter om kompetenceudvikling fra otte afdelinger. Heraf har de 13 projekter fået tildelt 191.400 kr., som udmøntes her i efteråret 2008.

De 13 projekter er fordelt således:

18 kompetenceudviklingsprojekter har fået penge

- kr. 48.000 til to projekter i Anæstesi-operation-intensiv afdeling I
- kr. 22.000 til et projekt i Billeddiagnostisk afdeling
- kr. 21.100 til tre projekter i Øre-Næse-Hals afdeling E
- kr. 16.000 til et projekt i Medicinsk afdeling C
- kr. 19.800 til tre projekter i Medicinsk afdeling F
- kr. 24.500 kr. til et projekt i IT-afdelingen
- kr. 12.000 til et projekt i Serviceafdelingen
- kr. 40.000 til et fælles projekter mellem Planlagt Kirurgi afd. Z og Anæstesi-operation-intensiv I

Forhåndsbevillinger

På baggrund af den meget pressede økonomiske situation hospitalet er i, har direktionen valgt at sige ja til enkelte ansøgninger ved, at de bliver forhåndsbevilget for 2009. Pengene er derfor bevilget, men udmøntes først i forbindelse med udmøntningen af Kompetencepuljen i 2009. Der er således forhåndsbevilget 143.600 kr. til fem projekter i 2009.

De 5 projekter fordeler sig således:

- kr. 110.000 til to projekter i Anæstesi-operation- intensivafdeling I
- kr. 23.800 til to projekter i Øre-Næse-Hals afdeling E
- kr. 9.800 til et projekt i Medicinsk afd. F

Det samlede forbrug af kompetencepuljemidler i 2008 er dog højere end de 335.000 kr.. Det hænger sammen med, at der allerede er prioriteret 348.000 kr. fra puljen til behandlersygeplejersker, og at et stort tværgående uddannelsesprojekt omkring fælles akutteam ikke blev afsluttet sidste år, hvorfor indsats og midler er overført til i år. Udmøntningen af kompetencepuljen i 2008 kommer derfor til at ligge lige omkring 1 mio. kr.

Vi er allerede i gang med at prioritere 2009-puljen

Ny ansøgningsrunde i foråret 2009.

Næste ordinære ansøgningsrunde vil være i foråret 2009, med ansøgningsfrist i maj 2009 - og brug af midlerne i 2009. Nærmere oplysninger udsendes i april 2009. For yderligere oplysninger om kompetencepuljen kontakt HR udviklingskonsulent Åse Jelstrup på mail: aasjel02@geh.regionh.dk.

Yderligere oplysninger: HR-chef Birgitte Saugmann-Jensen og hospitalsdirektør Henning Daugaard

MedarbejderUdviklingsSamtaler 2008

Husk, at MUS-samtalerne skal være afsluttet 31. december

Ny runde MUS

Igen i år er det vigtigt at få afholdt MedarbejderUdviklingsSamtaler (MUS) på hele hospitalet. Mange afdelinger er allerede nu i fuld gang for at nå at få lagt personlige udviklingsplaner for alle medarbejdere inden udgangen af året. HR-afdelingen bistår i afdelingernes proces og har anbefalet, at MUS-samtalerne igangsættes så tidligt på året som muligt for at sprede indsatsen. Derfor har MUS-samtalerne for 2008 kunnet igangsættes fra 1. maj i år, og HR-afdelingen følger løbende op på udviklingen.

MUS-samtalerne er en del af hospitalets arbejde med strategisk kompetenceudvikling

Gennemførelsen af MUS-samtalerne og udarbejdelsen af udviklingsplaner er en integreret del af Gentofte Hospitals arbejde med strategisk kompetenceudvikling. Systematisk udarbejdelse af jobbeskrivelser og udviklingsplaner er desuden et vigtigt element i at forbedre hospitalet til akkreditering. Ved at udarbejde udviklingsplaner som led i MUS-processen lever hospitalet desuden op til kravet om

en årlig udviklingsplan, som er indeholdt i mange overenskomster med personaleorganisationerne.

Forberedelser til MUS

Som forberedelse til samtalerunden er det nødvendigt, at ledelsen tjekker om alle medarbejdere har en jobbeskrivelse i Innomate. Tilsvarende vil det være en god idé at efterse, om de kompetencer, der er knyttet til faggrupperne i afsnittet, stadig er relevante. Om der er for mange kompetencer/udsagn, eller om nye skal tilføjes - i lyset af afdelingens faglige udvikling. HR-afdelingen vil være behjælpelig med justering af jobbeskrivelser og kompetencer.

Find vejledninger om materiale om Innomate og MUS-processen på [GENI](#)

På [GENI](#) findes vejledninger til støtte for MUS-processen og til brugen af Innomate.

Der er i Innomates kursuskatalog oprettet to kurser i Innomate beregnet for ledere med ansvar for gennemførelse af MUS-samtaler.

Kontakt eventuelt HR

MUS-samtalerne igangsættes ved, at den enkelte leder kontakter HR-udvikling med ønske om samtalestart og eventuelle justeringer af kompetencerne og oprettelse af nye jobbeskrivelser. Herefter igangsætter HR-udvikling samtalerne i Innomate, og samtale-skemaerne åbnes for besvarelse af medarbejdere og ledere. Ønsker om opstart af samtalerunder og spørgsmål vedrørende Innomate bedes rettet til HR-systemspecialist Sten Emborg, steemb01@geh.regionh.dk eller tlf.: 39 77 30 45.

Yderligere oplysninger: HR-chef Birgitte Saugmann-Jensen eller hospitalsdirektør Henning Daugaard

Status på hospitalsplanen

Hospitalsplanen er i gang med løbende at blive implementeret

Region Hovedstaden vedtog som bekendt en hospitalsplan i 2007, som betyder, at Gentofte Hospital fremover er et lokalt hospital med specialfunktioner. Vores nye optageområde er Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner, og derudover betjener vi borgere fra hele Region Hovedstaden inden for en lang række af vores specialfunktioner.

Store dele af hospitalsplanen er gennemført organisatorisk, men endnu ikke fysisk

Regionens hospitalsplan blev for størstedelens vedkommende gennemført organisatorisk den 1. januar 2008, men fysisk kræver hospitalsplanen massive om- og tilbygninger, som vil strække sig over mange år. Gentofte Hospital har derfor stadig mange medarbejdere placeret på andre hospitaler, og omvendt huser vi stadig specialer, hvis medarbejdere ikke hører organisatorisk sammen med resten af Gentofte Hospital.

Rationalet bag adskillelsen af den organisatoriske og den fysiske sammenlægning af specialerne bunder i, at regionen ønsker en le-

For udefunktionerne udarbejdes der kontrakter om medarbejderforhold og brug af tværgående funktioner

Audiologien flytter fysisk ind, når nybygningen og renoveringen er klar

Gentofte udvider sit optageområde for lungecancerudredning

delsesmæssig klarhed, der bl.a. skal sikre den enkelte medarbejder bedst muligt i alle processerne. Derudover ønsker regionen at fremrykke det større faglige fællesskab, som er en af grundtankerne bag hele hospitalsplanen.

Kontrakter med andre hospitaler

I den periode, hvor der ligger udefunktioner på Gentofte Hospital – eller hvor Gentofte Hospital har udefunktioner på andre hospitaler – udarbejdes der kontrakter med de pågældende hospitaler om medarbejderforhold (MED, sikkerhedsorganisation, adgang til kantine/motionsrum osv.) samt samarbejde om brug af og afregning for de tværgående funktioner (rengøring, vedligehold, linned mv.). Kontrakterne udarbejdes af Økonomi- og Planlægningsafdelingen i tæt samarbejde med resten af hospitalet.

For alle modtagende og afgivende specialer udarbejdes der endvidere beregninger for, hvor mange penge og hvor stort et aktivitetsbudget, der skal afgives og tilføres Gentofte Hospital som følge af specialeflytningerne.

Gentofte Hospital modtager:

- **Audiologi fra Bispebjerg:** Den audiologiske afdeling på Bispebjerg fusionerer med Øre-næse-hals afdelingen på Gentofte. Der arbejdes på administration og organisering af Audiogenetikken, plan for nedbringelse af ventetiden til HA behandling, fælles patientforløb, henvisninger, fælles visitationsregler og fusion af medarbejdergrupperne. Der er lavet planer for fysisk indretning af afdelingen, herunder lydbokse, undersøgelsesrum mv. Det forventes, at Audiologien fra Bispebjerg Hospital flytter ind, når nybygningen og renovering er klar oktober 2009.
- **Dele af øre-næse-hals:** Gentofte Hospital modtager optageområdet "byen" fra Rigshospitalet - og fra Hillerød modtages den del af det gamle Frederiksborg Amt, der ikke er en del af "Nord". Der arbejdes p.t. med at kortlægge aktiviteten for de tre hospitaler og tilpasse opgavefordelingen.
- **Allergologi fra Rigshospitalet:** Allergiklinikken fra Rigshospitalet er pr. 1. januar 2008 fusioneret med den tidligere Dermatologisk afdeling K på Gentofte Hospital. Afdelingen hedder nu Dermato-allergologisk afdeling K. Dermato-allergologisk afdeling K har samtidig overtaget den allergologiske funktion fra Hillerød Hospital. Det ventes, at Allergiklinikken kan flytte fra Rigshospitalet til Gentofte i april 2009.
- **Reumatologi fra Herlev Hospital:** Reumatologien på Herlev overføres til Gentoftes Medicinske afdeling C i januar 2009.
- **Lungecancerudredning:** Gentofte Hospital skal fremover varetage lungecancerudredningen for optageområde "nord" og "midt". Der arbejdes derfor på at overflytte lungecancer udredningen fra Frederikssund Hospital til Gentofte. Overtagelsen forventes at være på plads pr. 1. januar 2009. Ændringen i optageområdet for lungecancer betyder endvidere, at Gentofte

Nyhedsbrev nr. 16

Hospital skal afgive en del af optageområdet fra det tidligere Københavns Amt, og at disse patienter fremover skal udredes på Bispebjerg Hospital. Samlet set bliver Gentoftes optageområde derfor en smule større.

Gentofte Hospital afgiver:

- **Klinisk Farmakologi til Bispebjerg Hospital:** Enheden blev 1. januar 2008 overdraget til Bispebjerg.
- **Akut gastro- og ortopædkirurgi til Herlev Hospital:** Den akutte del af gastro- og ortopædkirurgi blev overført til Herlev Hospital hhv. 1. januar 2008 og 1. april 2008.
- **Karkirurgi til Rigshospitalet:** Karkirurgi blev 1. januar 2008 overført ledelsesmæssigt til Rigshospitalets Abdominalcenter - bortset fra elektiv venøs kirurgi, der bliver på Gentofte, også på langt sigt. Hele karkirurgien forbliver fysisk på Gentofte indtil Rigshospitalet ad åre får bygget til.
- **Thoraxkirurgi til Rigshospitalet:** Thoraxkirurgi blev 1. januar 2008 overført ledelsesmæssigt til Rigshospitalets Hjertecenter. Thoraxkirurgien forbliver dog fysisk på Gentofte til Rigshospitalet ad åre får bygget til.
- **Fødsler, gynækologi og pædiatri til Herlev og Rigshospitalet:** Specialerne blev 1. januar 2008 overført ledelsesmæssigt til Rigshospitalets Julie Marie Center. Specialerne forbliver dog fysisk på Gentofte til Herlev og Rigshospitalet ad åre får bygget til, idet patienter fra Gentofte Hospitals optageområde skal behandles på Herlev Hospital
- **Neurologi (akut apopleksi) til Herlev:** Herlev Hospital har hjemtaget den eksisterende konsulentfunktion på Gentofte Hospital. Der er endnu ikke fastsat en tidsplan for, hvornår Herlev overtager hele apopleksifunktionen fra Gentofte Hospital.

Elektiv venøs kirurgi bliver på Gentofte

Thoraxkirurgien bliver fysisk på Gentofte indtil Rigshospitalet har fået bygget til

Gentofte Hospitals nye profil rummer bl.a. en afdeling for elektiv kirurgi, der har status som regionens udviklingsfunktion for planlagt kirurgi

Hospitalets profil

Hospitalsplanens slutresultat summerer sig derfor op til følgende profil for Gentofte Hospital:

Hospitalet har to store akutte medicinske afdelinger med følgende specialer: gastroenterologi, endokrinologi, reumatologi, geriatri og apopleksibehandling. Desuden har Gentofte Hospital en kardiologisk, en lungemedicinsk og en dermato-allergologisk afdeling samt en øre-, næse-, halsafdeling med landets største audiologiske enhed.

Derudover er der en anæstesi-, operations- og intensivafdeling og en afdeling for planlagt kirurgi, der har status som regionens udviklingsfunktion for planlagt kirurgi. Afdelingen skal foretage operationer inden for ortopædkirurgi, gastrokirurgi, øre-, næse-, og halskirurgi, karkirurgi og gynækologi. Afdelingen kan betjene andre specialer, som har brug for øget operationskapacitet. De tværgående kliniske afdelinger består af Billeddiagnostisk afdeling, Klinisk Bio-

Nyhedsbrev nr. 16

kemisk afdeling, Driftsafdelingen og Serviceafdelingen. Derudover er der en række administrative stabsfunktioner tilknyttet hospitalsdirektionen.

Der er mere materiale om hospitalsplanen på [GENI](#).

Yderligere oplysninger: Planlægningschef Poul Holt Pedersen og Hospitalsdirektør Henning Daugaard

Fokus på Operation Life



Operation Life-kampagnen, der handler om at nedbringe antallet af dødsfald på hospitalerne ved hjælp af seks kliniske "pakker", er forlænget et halvt år

Uge 40 er Operation Life-uge

Operation Life kampagnen blev igangsat april 2007, og skulle egentlig slutte i oktober 2008. Men nu er kampagnen blevet forlænget til april 2009 blandt andet på grund af sundhedskonflikten. Det giver alle hospitaler mulighed for fortsat at arbejde videre med at implementere de seks kliniske "pakker", som den danske kvalitetsmodel understøtter, når den med tiden bliver iværksat.

Gentofte Hospital fokuserer ekstra meget på kampagnen i uge 40 med flere undervisningstilbud til det kliniske personale, samt med en quiz med spørgsmål til hver af "pakkerne". Operation Life's tovholdere rundt i de kliniske afdelinger har planlagt lokale aktiviteter, som blandt andet vil kunne ses med farverige t-shirts, som klinikerne kan bære i løbet af kampagneugen. Det ekstra fokus i uge 40 skal gerne være med til, at kampagnen igen kommer i omdrejninger.

Foredrag om kampagnen

Tirsdag d. 30. september er der undervisning i forskellige temaer fra kampagnen i det store auditorium. Kom og hør om status på kampagnen, om erfaringer med medicinafstemning, samt det mobile akut teams (MAT) erfaringer. Hør om HSMR og GTT – hvordan disse bogstaver spiller sammen med kampagnen?

Dato for undervisning samt quizspørgsmål vil være tilgængelig på [GENI](#) og vil også hænge rundt i flere kliniske afdelinger.

Yderligere oplysninger: Udviklingskonsulent Charlotte Bjørn og vicedirektør Torben Laurén

Skuldermøde

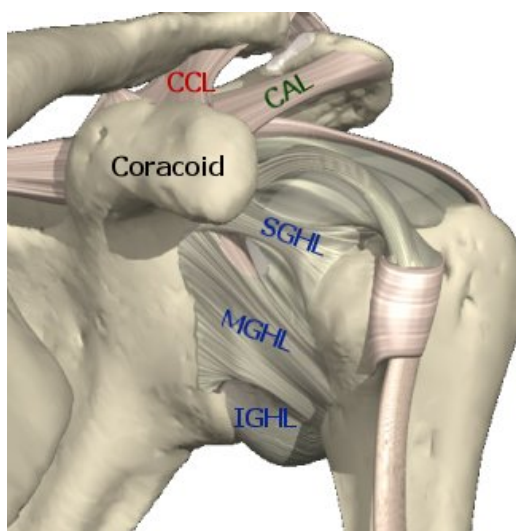
Afdeling Z afholdt torsdag d. 4. september en succesfuld temaaften omkring skulderens kirurgiske lidelser.

Hør mere om Operation Life tirsdag den 30. september i det store auditorium

Arrangementet var kommet i stand på initiativ af afdeling Z

Målgruppen var kommunale og praktiserende fysioterapeuter samt praktiserende læger

Mødets formål var at højne standarden i patientbehandlingen indenfor skuldersygdomme og at styrke samarbejdet mellem hospitalet og primærsektor. Afdeling Z på Gentofte Hospital var arrangør, og mødet kom i stand som et samarbejde mellem Idrætskirurgisk enhed Gentofte Hospital, Skulder-albueenheden på Herlev Hospital og idrætsfysioterapien på Gentofte Hospital. Afdeling Z havde med mødet ønsket at give de kommunale og private fysioterapeuter samt de praktiserende læger mulighed for at uddybe deres viden om skulderleddets traumatiske og degenerative lidelser.



Stor interesse fra primærsektoren

Der var overvældende stor interesse for arrangementet. I alt 204 personer havde tilmeldt sig, heraf ca. 40 praktiserende læger og ca. 150 fysioterapeuter.

Kommunalreformen har øget behovet for videndeling mellem hospital og kommune

"Vi ved erfaringsmæssigt, at skulderen er et svært område for praktiserende læger og fysioterapeuter", fortæller overlæge Martin Rathcke, der arrangerede mødet. "Kommunalreformen har jo haft den konsekvens, at kommunerne har overtaget patientbehandlingen på flere områder af den formaliserede fysioterapi, og det har givet et behov for, at vi videreformidler den specialviden, vi har om almindelige og komplicerede skulderlidelser", fortæller han.

Bedre efterbehandling af skulderoperationer

Ud over, at mødet kan forbedre samarbejdet mellem afdelingerne på Gentofte og Herlev, håber arrangørerne også på et styrket samarbejde med primærsektoren indenfor Planlægningsområde Midt. "Forhåbentlig betyder mødet også, at vi får nogle bedre og mere præcise henvisninger, og at de praktiserende læger bliver bedre til at stå for efterbehandlingen. Efterbehandlingen af en skulderoperation kan nemlig være problemfyldt, og der kan gå flere måneder før resultatet af en operation kan endeligt vurderes. Samtidig er det også vigtigt, at vi løbende deler ud af vores viden og informerer læger og fysioterapeuter om, hvilke typer behandlinger vi kan tilby-

Nyhedsbrev nr. 16

de, og hvilke patienter man med fordel kan henvise til lægefaglig eller fysioterapeutisk vurdering”.

Nye møder i fremtiden

Som følge af den store interesse for skuldermødet kunne Martin Rathcke godt forestille sig, at afdeling Z i fremtiden arrangerede flere møder af samme type. ”Det vil f.eks. være oplagt at lave et tilsvarende møde om knæet, for her har man mange af de samme problemstillinger”, slutter han.

Yderligere information: Overlæge Martin Rathcke, ledende overlæge Lars Steen Jacobsen og vicedirektør Erik Jylling