

Indhold

Sensommerfest	1
Gentofte Hospital er 3-stjernet.....	2
Psoriasis øger risikoen for hjerte-kar-sygdomme	3
Nye uniformer testes på Gentofte Hospital.....	5
Alle ledere skal evalueres.....	7
Hurtigere genoptræning til hoftepatienter	8
Besparelser til efteråret	10

Sensommerfest

Glæd dig til Gentofte Hospitals sensommerfest den 2. september. Alle medarbejdere er inviteret.

Den 2. september er der sensommerfest på Docken for alle medarbejdere på Gentofte Hospital

Ifølge hospitalsdirektør Eva Zeuthen Bentsen er anledningen til festen, at vi skal fejre, at det generelt går rigtig godt på hospitalet. "I løbet af det seneste år er vi blevet det hospital i Region Hovedstaden med de bedste akkrediteringsresultater, vi har opnået en af de største fremgange på den Landsdækkende Patienttilfredshedsundersøgelse (LUP), på sundhedskvalitet.dk ligger vi stabilt på 3 stjerner og forbedrer os løbende. Sidst, men ikke mindst, viste TrivselOP også rigtig gode resultater på Gentofte Hospital. Det er værd at fejre," lyder det fra hospitalsdirektøren.

Festen holdes i anledning af Gentofte Hospitals mange flotte resultater det seneste år

"Direktionen synes, at en fest er en god ting – helt i tråd med at fejre og synliggøre det, der er vigtigt, og helt i tråd med at arbejde på, at vi kender hinanden på et hospital, hvor medarbejderrelationer er helt afgørende for patientbehandlingen", siger hospitalsdirektøren.



Sensommerfesten afholdes på Docken fredag den 2. september.

Nyhedsbrev nr. 6

Så kom og vær med – det bliver sikkert godt vejr, og vi skal feste lige ud til vandet – nemlig på Docken i frihavnen. Prisen for at deltage i festen er 200 kr. pr. person, og for den pris får du både mad og musik i festlige omgivelser. Nærmere information om tid, sted og tilmelding/betaling følger på Geni snarest.

Sæt kryds i kalenderen den 2. september. Der skal der være fest!

Gentofte Hospital er 3-stjernet

Sundhedskvalitet.dk er blevet opdateret. Gentofte Hospital har stadig tre stjerner, men dykker man ned i tallene, kan man se, at vi også her er gået frem.

Stjernesystemet er Sundhedsstyrelsens og Indenrigsministeriets forsøg på at give borgerne en overskuelig oversigt over kvaliteten på landets sygehuse. Ved hjælp af 15 parametre trækker de data fra forskellige undersøgelser og databaser og bruger dem til at rangordne sygehuse i et stjernesystem, som publiceres på hjemmesiden www.sundhedskvalitet.dk

Gentofte Hospital er gået op fra 2,5 til hele 3,1 point på sundhedskvalitet.dk

Et gennemsnitligt sygehus har tre stjerner, og her befinder Gentofte sig også. Sidste gang siden blev opdateret, opnåede vi et resultat på 2,5 point, hvilket blev rundet op til tre stjerner. Denne gang har vi nået et resultat på 3,1 point, hvilket også bliver rundet af til tre stjerner. Men tallene fortæller os, at der er en fremgang.



Akkrediteringen var en rigtig god oplevelse for Gentofte Hospital. Her ses teamleder Robert Christmas i færd med at øse ud af sine guldgrube.

**Hurra! Vi er blevet
endeligt akkrediteret
af Joint Commission
International**

"Det er klart, at når vi går frem i LUP (Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser) og får et flot akkrediteringsresultat, så afspejles det også i Sundhedsstyrelsens stjernesystem. Sundhedskvalitet.dk trækker jo en del data fra blandt andet LUP'en, og det store arbejde, vi lægger i at forbedre kvaliteten i forbindelse med akkreditering, afspejles naturligvis flere steder", siger hospitalsdirektør Eva Zeuthen Bentsen.

Akkrediteringen er i hus

Og når nu vi er ved de gode nyheder, så har direktionen også modtaget et mundtligt tilsagn via Region Hovedstaden om, at vi er blevet endeligt akkrediteret ved Joint Commission International. Hele akkrediteringsrunden i Region Hovedstaden er nu overstået i første omgang, og som bekendt opnåede Gentofte Hospital nogle meget flotte resultater.

Af JCI's 1033 målepunkter havde de på Gentofte Hospital kun bemærkninger til de 17. Af dem var der kun tre, vi ikke opfyldte, mens de 14 kunne betegnes som delvist opfyldte. Det er ekstremt få bemærkninger i forhold til andre akkrediteringsrunder. I Region Hovedstaden er vi faktisk det hospital, der har klaret sig allerbedst!

Keep up the good work!

Psoriasis øger risikoen for hjerte- kar-sygdomme

En ny ph.d.-afhandling fra Kardiologisk afdeling viser, at der er sammenhæng mellem psoriasis og hjerte-kar-sygdomme.

"Det er sjovt at være med til at opdage noget nyt – ikke mindst inden for kardiologien, der i forvejen er et meget velbelyst område." Ordene kommer fra læge Ole Ahlehoff, der forsvarede sin ph.d.-afhandling om psoriasis og hjerte-kar-sygdomme i april. En afhandling, der er blevet mødt med stor interesse fra dermatologer og kardiologer i både Danmark og USA.

**Ph.d. Ole Ahlehoff har
lavet en landsdækkende
undersøgelse af
sammenhængen mellem
psoriasis og hjerte-kar-
sygdomme**

"Idéen til forskningsprojektet blev skabt på baggrund af en artikel, der i 2006 sammenkædede psoriasis og hjerte-kar-sygdomme. Den skabte meget debat, især fordi andre ikke kunne finde denne sammenhæng", fortæller Ole Ahlehoff. "Men i Danmark har vi nogle helt unikke landsdækkende registre, og det betyder, at vi har kunnet lave et landsdækkende forskningsprojekt og herigennem belyse sammenhængen" fortæller han.

Ole Ahlehoff har via registre identificeret ca. 40.000 danskere med psoriasis og set på, hvordan det over en 10-årig periode er gået dem. Helt konkret viste forskningsprojektet, at patienter med svær psoriasis bl.a. har øget risiko for at få åreforkalkning (inkl. blodprop i hjerte og hjerne), hjerteflimmer eller blodprop i ben og lunger.

Nyhedsbrev nr. 6

Derudover har de øget risiko for at få behov for behandling med ballonudvidelser eller med bypass-operation samt øget risiko for at dø tidligt.

Inflammatorisk sygdom

Den teoretiske baggrund for sammenhængen mellem psoriasis og hjerte-kar-sygdomme er ifølge Ole Ahlehoff, at psoriasis er en inflammatorisk sygdom, og at inflammation skubber på den proces, der kan danne åreforkalkning og akutte forværringer i form af blodpropper. Psoriasispatienter er ofte rygere eller lider af fedme, diabetes og for højt blodtryk. Men selv om f.eks. diabetes, fedme og rygning er vigtige risikofaktorer for hjerte-kar-sygdomme, synes psoriasis at være uafhængig af disse faktorer.



Læge og ph.d. Ole Ahlehoff fra Kardiologisk afdeling forsvarede i april sin ph.d.-afhandling, der vækker opsigt både i Danmark og USA.

Undersøgelsen viste, at psoriasispatienter har brug for samme type behandling som diabetespatienter

Lige så udsatte som diabetespatienter

En af konklusionerne på Ole Ahlehoffs forskningsprojekt er, at psoriasispatienter med svær sygdom eller psoriasisgigt er lige så udsatte for at få hjerte-kar-sygdomme som diabetespatienter. "Psoriasispatienter vil derfor kunne have gavn af en stærkere forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme, f.eks. ved på samme måde som diabetikere at få kolesterol- og blodtrykssænkende behandlinger", siger Ole Ahlehoff og tilføjer: "Mit håb er derfor, at lægerne rundt omkring i landet bliver opmærksomme på psoriasispatienternes øgede risiko for hjerte-kar-sygdomme. Patienter med psoriasis bør som minimum have livsstilsrådgivning og evt. også medicinsk behandling for at nedsætte risikoen for hjerte-kar-sygdomme", mener Ole Ahlehoff. Det er både Dansk Dermatologisk Selskab og Dansk Kardiologisk Selskab enige med ham i, og de har derfor nu ændret deres anbefalinger, så

Nyhedsbrev nr. 6

psoriasispatienter med svær sygdom eller psoriasisgigt nu bør behandles efter samme guidelines som diabetespatienterne.

Nyt projekt på vej

Ph.d.-afhandlingen blev som nævnt forsvaret i april, og den mundede ud i fire artikler, hvoraf de tre på nuværende tidspunkt er publiceret i anerkendte tidsskrifter. Hvorvidt bedre psoriasisbehandling påvirker patienternes risiko for hjerte-kar-sygdomme, er endnu uvist, og Ole Ahlehoff barsler derfor i øjeblikket med et nyt registerforskningsprojekt, der igen bliver et samarbejde mellem Kardiologisk og Dermatologisk afdeling. Forskningsprojektet skal kigge på forekomsten af hjerte-kar-sygdomme hos de psoriasispatienter, der behandles med biologiske lægemidler, som anses for at være det mest potente behandlingsvalg for patienter med svær psoriasis.

Vejlederne på projektet var:

- Peter Riis Hansen, Kardiologisk afdeling
- Gunnar Gislason, Kardiologisk afdeling
- Christian Torp-Pedersen, Kardiologisk afdeling
- Lone Skov, Dermatologisk afdeling

Nye uniformer testes på Gentofte Hospital

De har været længe undervejs, men nu er Region Hovedstadens nye uniformer ved at nå helt ud på kroppene af de første medarbejdere. Personalet skal i en periode afprøve designet i praksis, og patienterne kan se uniformerne.

Fra august 2011 til februar 2012 skal Region Hovedstadens nye uniformkollektion testes på fire af hospitalets afdelinger

Region Hovedstadens nye uniformskollektion står nu over for testfasen, som er skridtet før de allersidste tilretninger. Gentofte Hospital skal sammen med Rigshospitalet og Hillerød Hospital teste uniformerne, og det betyder, at ca. 130 medarbejdere fra Kirurgisk afdeling, Lungemedicinsk afdeling, Fysio- og ergoterapien samt Serviceafdelingen skal prøve at arbejde i de nye uniformer fra august til februar. Testperioden er så lang, fordi uniformerne skal testes i både en varm og kold periode. Materialet er ligesom de nuværende uniformer 50 % bomuld og 50 % polyester, da dette materiale er billigst både i anskaffelser og i vask, samtidig med det er miljøvenligt at fremstille.

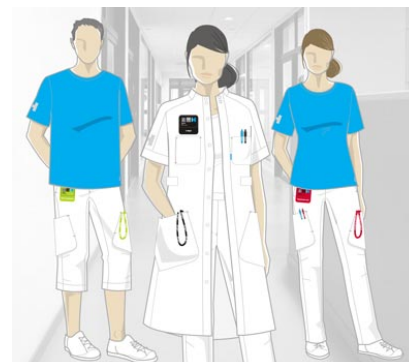
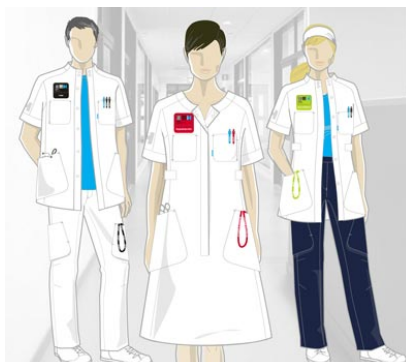
Nyhedsbrev nr. 6

Sæt selv din uniform sammen

Den nye uniformskollektion, som er designet af Hanne Larsen, kommer i testperioden til at bestå af en lang række beklædningsdele, som alle faggrupper i testperioden kan bruge, som de har lyst. Til mændene er der 4 forskellige overdele, 3 forskellige t-shirts og 5 forskellige bukser. Til kvinderne er der ligeledes 4 forskellige overdele, 3 forskellige t-shirts, 5 forskellige bukser plus en kjole.

Farvede navneskilte

Oprindeligt var det ønsket, at patienterne via tøjet skulle kunne se forskel på de forskellige faggrupper. Men det princip er man veget bort fra, idet der nu er givet frit valg på alle hylder til alle. I stedet bliver der (stadig foreløbigt kun i testperioden) indført et system med farvede navneskilte til alle. Det betyder, at lægerne har blå skilte, plejepersonalet røde skilte, servicepersonalet grønne skilte osv.



Til mænd består uniformerne af 4 forskellige overdele, 3 forskellige t-shirts og 5 forskellige bukser.

Til kvinder består uniformerne af 4 forskellige overdele, 3 forskellige t-shirts, 5 forskellige bukser og 1 kjole.

Det nye design bliver løbende justeret i testperioden, så det kan godkendes i begyndelsen af 2012

Testen vil vare et halvt år, hvor medarbejderne løbende leverer input til designeren, som justerer uniformerne efter virkelighedens krav. Efter testen sker de allersidste tilretninger, og derefter kommer der en beklædningsvejledning til hospitalerne, som vil være en fælles regional vejledning. Udrulningen af uniformerne sker hurtigst muligt efter endelig godkendelse af det nye uniformsdesign i begyndelsen af 2012.

Gamle uniformer forsvinder gradvist

I en tid med nedskæringer og stramme budgetter er det tanken, at de gamle uniformer skal udfases gradvist i takt med, at de bliver slidt op. Derfor vil der også være en overgangsperiode, hvor man vil se både nye og gamle uniformer mellem hinanden på hospitalerne.

Hvis du vil se mere...

Regionen har lavet to web-tv-indslag, hvor sygeplejerske Michelá Jönsson fra Kirurgisk afdeling afprøver den nye uniformer. Indslaget kan ses via dette [link](#).

Alle ledere skal evalueres

160 ledere på Gentofte Hospital skal til efteråret have feedback på deres ledelse. Region Hovedstaden sætter en stor fælles lederevaluering i gang.

160 ledere på Gentofte Hospital skal evalueres som en del af Region H's lederevaluering

Lederevalueringen kommer til at bestå af et spørgeskema på 48 spørgsmål, som sendes til lederens leder, relevante lederkolleger og nogle af lederens medarbejdere. Det er konsulentfirmaet Rambøll Management, der står bag undersøgelsen, og det er Rambøll, der garanterer, at medarbejderne i undersøgelsen er anonyme.

En del medarbejdere tænker måske, at lederne lige er blevet evalueret i den stort anlagte TrivselOP-undersøgelse fra i vinter, hvilket også er rigtigt. Men i forhold til TrivselOP er lederevalueringen et meget mere fokuseret og personligt udviklingsværktøj. "TrivselOP og Lederevaluering er ikke det samme. Hvor TrivselOP havde fokus på medarbejdernes arbejdsmiljø, er lederevalueringen mere et redskab, der gør det muligt for lederen at udvikle sig", siger hospitalsdirektør Eva Zeuthen Bentsen. "Læring og udvikling er det vigtigste fokus i undersøgelsen. Det gælder derfor ikke om at få så flot en evaluering som muligt. Tværtimod er det vigtigt, at lederne får et så nuanceret billede som muligt af, hvordan de kan blive bedre ledere."

10 medarbejdere skal svare

Alle de ledere, der skal evalueres, skal selv udvælge ca. 10 medarbejdere til at besvare spørgeskemaet. Da der er ca. 160 ledere på Gentofte Hospital, er det ca. 1600 medarbejdere, der skal besvare spørgeskemaet. I løbet af efteråret kommer der meget mere information på Geni, på møder og i nyhedsbrevet om, hvordan lederevalueringen skal forløbe.

Spørgeskemaerne sendes ud primo november og resultaterne foreligger i december.

Hver leder skal vælge 10 medarbejdere, som anonymt skal besvare spørgeskemaet

Hurtigere genoptræning til hoftepatienter

Ny forskning fra lægerne på Kirurgisk afdeling, Gentofte Hospital viser, at hoftepatienter ikke har brug for alle de restriktioner, som man hidtil har givet dem efter en hofteoperation.

Forskningsresultater fra Gentofte Hospital viser, at de hidtidige restriktioner omkring genoptræning efter en hofteoperation ikke er nødvendige

"Du må ikke bøje mere end 90 grader. Du skal sidde på en pude, have toiletforhøjer og bruge en lang tang til at tage sko og sokker på". Sådan lød nogle af de restriktioner, hoftepatienter tidligere var underlagt efter at have fået indsat et kunstigt hofteled. Men et nyt forskningsprojekt fra Hørsholm Hospital, som overlæge Michael Skettrup (nu ansat på Gentofte Hospital) netop har offentliggjort på EFORT 2011 (årsmødets for European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology den 1.-4. juni 2011 i Bella Center), viser imidlertid, at restriktionerne er overflødige.



En operation, hvor der skal isættes et nyt hofteled, varer i dag kun 45 min.

Restriktioner

"Restriktionerne har man brugt siden slutningen af 60'erne, hvor de første kunstige hofteled blev sat i. Dengang varede operationerne flere timer, og det var nødvendigt at frilægge store dele af muskulaturen og bløddelene omkring hofteleddet," fortæller Michael Skettrup. En af de hyppigste komplikationer, som opstod i den første tid efter hofteoperationen, var ledscred i det kunstige led.

Nyhedsbrev nr. 6

Årsagen til ledscred var dels protesens design, og dels at musklerne var svækkede. For at undgå ledscred var det nødvendigt for hoftepatienterne at overholde strikse bevægerestriktioner i tre måneder efter operationen.

Siden da er den kirurgiske teknik og protesens design udviklet på mange områder. Selve operationen varer i dag kun 45 minutter, og patienten er samlet set kun indlagt 3 dage. Derudover er der i dag langt færre komplikationer, og risikoen for ledscred er nu faldet fra 5% til ca. 1%. "Men restriktionerne har man fastholdt, selv om det egentlig ikke i litteraturen var belyst, at det stadig var nødvendigt", siger Michael Skettrup.

Hofte er fin – men regler begrænser

Den effektive smertebehandling, vi i dag kan tilbyde patienterne efter en operation, og det forhold, at vi generelt får patienterne hurtigere på benene, betyder, at hoftepatienterne hurtigt kan indgå i deres normale sociale sammenhænge, som f.eks. arbejde. Men de mange bevægerestriktioner, som man har fastholdt på trods af fremskridtene inden for kirurgi og protesedesign, er meget begrænsende for patienternes dagligdag.

Læge Michael Skettrup har lavet den nye undersøgelse, der f.eks. har en effekt på Gentofte Hospitals patientpjecer

Det er således godt nyt for mange hoftepatienter, at den undersøgelse, som overlæge Michael Skettrup netop har offentliggjort, belyser, hvordan man som nyopereret hoftepatient klarer sig, hvis man træner uden bevægerestriktioner efter indsættelse af kunstigt hofteled. Konklusionen er nemlig, at alt tyder på, at der ikke er behov for særlige hjælpemidler eller bevægerestriktioner. I stedet for de strenge regler er det nok, at patienterne selv føler efter og blot træner så meget, som deres symptomer tillader.



Michael Skettrup regner med, at de nye retningslinjer for genoptræning vil sprede sig til hele landet.

Nye patientpjecer

På Gentofte Hospital har vi allerede taget konsekvensen af Michael Skettrup's undersøgelse og ændret vores vejledninger til patienterne. Det betyder, at Kirurgisk afdeling er gået bort fra alle de strikse regler og forbudte bevægelser og i stedet vejleder patienterne til at træne inden for, hvad symptomerne tillader. "Jeg forventer, at tendensen vil spredes til resten af landet inden for overskuelig fremtid. Det vil lette efterbehandlingen for talrige hoftepatienter fremover, idet der i Danmark udføres ca. 10.000 kunstige hofteled om året," siger Michael Skettrup.

På Gentofte Hospital er målet at isætte 1000 kunstige hofteled om året.

Besparelser til efteråret

Alt tyder på, at der til efteråret kommer besparelse på ca. 30 millioner kr. på Gentofte Hospital.

Gentofte Hospital skal til efteråret foretage besparelser på omkring 30 millioner kr.

Region Hovedstaden har netop meldt ud, at der skal spares 400 millioner kr. på næste års budget for hele Region Hovedstaden. Af de 400 millioner kr. skal Gentofte Hospital spare 21,5 million kr. Derudover hjemtager Region Sjælland aktivitet primært fra Rigshospitalet, men det kommer til at påvirke os, så vi i den forbindelse skal spare 0,9 millioner kr. Oveni det kommer det såkaldte Projekt Administrativ Organisering, som pålægger hospitalet en besparelse på administration på 0,5 millioner kr. Samlet set betyder det, at vi fra regionens side er pålagt et besparelseskrav på 22,9 millioner kr.

Lokale besparelser

På lokalt niveau er vi også nødt til at finde besparelser. Vi har i en årrække brugt for mange penge på vedligehold af hospitalet, og vi kan se, at vedligehold er mere krævende end det, der normalt bliver afsat i budgettet. I år 2012 afsætter vi derfor 3 millioner kr. mere. Dermed når vi op på en besparelse på 25,9 millioner kr. Og oveni det kommer så, at Rigshospitalet har planer om at trække de karkirurgiske senge hjem til Rigshospitalet, hvilket betyder, at vi skal tilpasse vores organisation yderligere og finde besparelser for 5,6 millioner kr., da vi dermed ikke længere skal servicere de indlagte karkirurgiske patienter.

Proces og spareforslag

Alt i alt bliver konsekvenserne, at Gentofte Hospital skal finde besparelser for 31,6 millioner kr. på budgettet for 2012. Der er netop sat gang i en proces, hvor afdelingsledelser og direktionen drøfter, hvor disse besparelser skal udmøntes. Der bliver både tale om besparelser, der går på tværs af hele hospitalet, og mere lokalt definerede besparelser. Spareforslagene skal sendes ind til regionen senest den 22. august.

Afdelingsledelserne og direktionen skal drøfte, hvordan besparelserne bliver udmøntet