

## Indhold

Erik Juhl-rapporten .....	1
Pris til Geriatrisk afsnit .....	3
Endnu bedre registrering af aktiviteten.....	4
Propofolprojektet - NAPS er kommet godt i gang .....	5
En presset økonomi.....	6
Godt samarbejde om Generalplan.....	7
Genhusningen skrider hastigt frem .....	8
IT-netværksmøde .....	8
Flotte resultater for ph.d.-studerende .....	10
MUS-samtaler 2008.....	10
Dokumentationshåndbogen for sygeplejen.....	11
Redaktionen siger tak for i år!.....	12

## Erik Juhl-rapporten

### Indstilling fra Ekspertpanel: Regionernes investerings- og sygehusplaner

**Regeringens ekspertpanel har fremlagt deres anbefalinger til, hvordan Regeringen skal investere 15 mia. i sygehusvæsenet**

Regeringens ekspertpanel vedr. sygehusinvesteringer, kendt som Erik Juhl-udvalget, fremlagde 27. november 2008 deres anbefalinger. Regeringen har afsat 25 mia. kr. til investeringer i sygehusvæsenet frem til år 2018, og panelet giver anbefalinger til, hvordan de første 15 mia. kr. skal investeres. Der skal nu være en dialog mellem regeringen og landets fem regioner om den fremtidige organisering og investering i sygehusbyggeri på baggrund af rapporten.

#### Konkrete anbefalinger

De konkrete anbefalinger i rapporten er blandt andet, at der skal ske en yderligere samling af specialerne på færre sygehuse. Konkret for hovedstadsregionen er Ekspertpanelet er godt tilfreds med planerne om at udbygge Herlev Hospital, Hvidovre Hospital, Rigshospitalet og Sct. Hans Hospital. Og de anbefaler derfor, at Regeringen bevilger 2,25 mia. kr. til Herlev, 1,85 mia. kr. til Rigshospitalet, 1,45 mia. kr. til Hvidovre Hospital og 55 mio. kr. til Sct. Hans Hospital.

**Ekspertpanel: Bispebjerg og Hillerød bør ikke udbygges på det foreliggende grundlag**

Ekspertterne er dog ikke enige i regionens planer om at udbygge Bispebjerg Hospital og Hillerød Hospital på det foreliggende grundlag. De anbefaler derfor, at Regeringen ikke bevilger penge til disse projekter i første omgang.

#### Planerne for den nordlige del af regionen bør genovervejes

I det hele taget mener Ekspertpanelet, at hospitalsplanen for den nordlige del af regionen, som Gentofte Hospital er en del af, bør genovervejes. Det betyder, at Region Hovedstaden kan blive nødt til at forhandle med Regeringen og evt. ændre nogle forhold i hospitalsplanen for også at få penge til at gennemføre denne del af planen. Det kan komme til at betyde, at implementeringen af den

**Ekspertpanel: Strukturen i den nordlige del af region Hovedstaden bør genovervejes**

**Renoveringen af Gentofte Hospital kan blive forsinket**

**Ekspertpanel: Gentoftes profil bør genovervejes**

hospitalsplan, som politikerne i Region Hovedstaden vedtog i januar måned 2007, bliver forsinket.

#### **Rapportens betydning for Gentofte**

På Gentofte Hospital er vi som bekendt tæt på at kunne tage de nye behandlingsbygninger i grønnegårdene i brug med bl.a. 24 højteknologiske operationsstuer, laboratorium og ambulatorier samt café- og venteområde. Og Ekspertpanelets rapport rykker intet ved ibrugtagning af Nybygningen.

Med hensyn til renoveringen, så fik vi i juni måned 2008 den første bevilling fra Regionsrådet på 85 mio. kr. til rydning og genhusning af den første patientbygning samt 29 mio. kr. til at fortsætte udskiftningen af vinduer i sengebygningerne. Ekspertpanelets rapport rykker heller ikke noget ved indholdet af disse planer, og der er også stadig planer om renovering af hele hospitalet. Panelets rapport har dog skabt lidt usikkerhed om *tidspunktet* for de resterende bevillinger til renovering af resten hospitalet. Rapporten betyder nemlig, at Region Hovedstaden bliver nødt til at overveje, om den vil efterkomme Ekspertudvalgets anbefalinger for regionen, da det ellers bliver svært at gennemføre hospitalsplanen som planlagt. Bevillingerne til de næste faser af renoveringen vil derfor formentlig blive forsinkede, da regionen nu må genoverveje, hvilke anlægsprojekter de skal prioritere først. Det vil få betydning for de af vores udefunktioner, der ligger på andre hospitaler – f.eks. audiologien fra Bispebjerg og allergologien fra Rigshospitalet. Deres indflytning på Gentofte kan blive forsinket. Præcist hvor meget ved vi dog tidligst, når regionsrådet i februar kan drøfte regeringens udmelding ovenpå Ekspertpanelets rapport.

#### **Udefunktionerne her flytter ud som planlagt**

Ekspertpanelet har til gengæld anbefalet, at regeringen giver penge til projektet på Rigshospitalet, hvilket betyder, at de udefunktioner derfra, der fysisk er placeret på Gentofte Hospital, formentlig kan flytte ud som planlagt om 5-6 år. Det drejer sig om thoraxkirurgi, karkirurgi, fødsler, gynækologi og pædiatri.

#### **Fordelingen af de næste 10 mia.**

Regeringen har som tidligere nævnt lovet at bevilge 25 mia. kr. til investering i sygehusvæsenet frem til 2018, og denne rapport kom "kun" med anbefalinger til investering af de første 15 mia. I 2010 eller før vil ekspertpanelet derfor komme med en ny rapport med anbefalinger til, hvordan de sidste 10 mia. kr. skal investeres.

Panelet har dog allerede nu klart givet udtryk for, at de finder, at der i Region Hovedstaden er behov for en revurdering af dele af Regionens Hospitalsplan - især nærhospitalernes rolle på lang sigt. I den forbindelse skriver de blandt andet, at den fremtidige opgaveprofil for Gentofte Hospital bør overvejes.

Hvad rapporten helt konkret kommer til at betyde for Gentofte Hospital er svært at spå om. Selv om det er beklageligt, at renoveringen formentlig udskydes lidt, og der muligvis er usikkerhed om den kommende specialefordeling, kan de kommende år til gengæld sag-

tens vise sig at medføre en styrkelse af hospitalet med endnu mere brug for f.eks. den øgede operationskapacitet.

[Der er link til rapporten her.](#) Region Hovedstaden omtales på side 87.

*Yderligere oplysninger: Planlægningschef Poul Holt Pedersen, hospitalsdirektør Henning Daugaard og vicedirektør Torben Laurén*

## Pris til Geriatrisk afsnit

### Geriatrisk afsnit på Medicinsk afdeling C har fået prisen "Ugens Leif"

**Geriatrisk afsnit C har 100% compliance på medicinafstemning**

Tirsdag den 3. december var medlemmer fra Operation Life Netværket på Gentofte Hospital samlet til en temaeftermiddag på Vilvorde Kursuscenter. På temadagen var der indlæg fra Beth Lilja, formand for Selskabet for Patientsikkerhed, indlæg om medicinafstemning v. Lis Danbæk, overlæge ved afdeling C, og indlæg om MAT-team v. Marianne Møller og Gertie Svanholm, sygeplejersker ved afdeling I. I forlængelse af Lis Danbæks indlæg, fik hun og Kim Jacobsen overrakt "Ugens Leif" af Beth Lilja. 'Ugens Leif' er en pris, der hver uge uddeles til en person, et team, en afdeling eller et hospital, der har gjort en særlig indsats i forhold til Operation Life. Prisen blev tildelt Geriatrisk afsnit på Gentofte Hospital på baggrund af flg:



"Geriatrisk Afdeling på Gentofte Hospital har arbejdet benhårdt og fokuseret på at få orden på medicinafstemningen siden februar måned. Kurven, der viser hvor mange elementer af medicinafstemningspakken, afdelingen opfylder, har været støt stigende, og i oktober ramte den 100% compliance".

**Kardiologisk afdeling ligger også flot**

### Hit 100

Et andet tiltag i Operation Life kampagnen er HIT 100, som er Operation Lifes månedlige hitliste med alle de afdelinger, der opnår fuld compliance - eller tæt på. Data stammer fra Operation Lifes database. For at komme med på listen, skal afdelingen have compliance på 90 eller derover og have tastet data for mindst 10 patienter. Gentofte Hospital har to afdelinger repræsenteret på "HIT 100" listen i top 7, nemlig: Geriatrisk afsnit med medicinafstemningspakken og Kardiologisk afdeling med AMI pakken.

Tillykke til begge afdelinger!

*Yderligere oplysninger Udviklingskonsulent Charlotte Bjørn og vicedirektør Torben Laurén*

## Endnu bedre registrering af aktiviteten

### Aktivitetsmøder med alle afdelinger

For at bakke op om hospitalets strategi om så højt et aktivitetsniveau som overhovedet muligt har IT-afdelingens GS-funktion og Økonomi- og planlægningsafdelingen gennemført en møderunde med alle afdelinger, hvor udfordringer og forbedringsmuligheder ift. registrering af aktiviteten er blevet drøftet.

### En kontinuerlig proces

Møderne har givet masser af input til, hvor vi er gode til at få registreret, og hvor der evt. er noget, der kan forbedres. De enkelte afdelinger samt GS-funktionen og Økonomi- og planlægningsafdelingen arbejder nu videre med disse områder og får rettet de steder, hvor der er mulighed for forbedringer. Vi når ikke det hele på en gang, men tager de mest presserende først og vil gradvist komme omkring alle områder. Eksempelvis er der på en enkelt afdeling anvendt en fejlagtig kode i forbindelse med ambulante besøg, som gav en klinisk forkert registrering og iøvrigt en lav DRG-værdi til hospitalet. Denne er nu rettet til den korrekte kode, der medfører en højere DRG-værdi. Samlet betyder denne rettelser en forøgelse af hospitalets DRG-værdiproduktion på adskillige millioner kr.!

### Registrering afgørende for hospitalets økonomi

Som ovennævnte eksempel viser, er en klinisk korrekt registrering helt afgørende for hospitalets samlede økonomi oveni, at vi på den måde også får et mere korrekt fagligt billede af vores aktivitet. Det vil være rigtig ærgerligt, hvis vi faktisk udfører behandlinger (og har alle udgifter til dem), men ikke får det registreret og på den baggrund får større økonomiske udfordringer. Derfor er det også vores håb, at alle afdelinger får yderligere fokus på at få registreret al aktivitet – også selvom det kan være en udfordring i en travl hverdag.

### DRG-forum

På baggrund af ovennævnte møder, er det også besluttet at oprette et DRG-forum for de overordnet registreringsansvarlige læger og sekretærer på de enkelte afdelinger. DRG-forummet vil fungere som DRG-erfaringsudvekslingsmøde omkring registrering, men også som et DRG-informationsmøde omkring ændringer og nye tiltag fra Sundhedsstyrelsen. På første møde den 22. januar 2009 er der bl.a. planlagt en drøftelse af Sundhedsstyrelsens udmeldte DRG-takster for 2009.

*Yderligere oplysninger: Budgetchef Hans Anton Nygaard og hospitalsdirektør Henning Daugaard*

Møderne har rettet op på fejlagtige kodninger. Rettelser, der kan forøge hospitalets DRG-værdiproduktion med adskillige millioner kr.

Gentofte Hospital opretter et DRG-forum for de registreringsansvarlige overlæger og sekretærer

## Propofolprojektet - NAPS er kommet godt i gang

Afdeling Z og afdeling I's store kompetenceglidningsprojekt NAPS er kommet godt fra start

### Fire endoskopi-sygeplejersker er nu uddannet NAPS-sygeplejersker og yderligere to er på vej

NAPS står for **N**urse **A**dministred **P**ropofol **S**edation og handler kort fortalt om at uddanne sygeplejersker i at sedere (bedøve) med midlet Propofol. Propofol er et sederingsmiddel med meget kort virkningstid, hvilket betyder at patienten vågner op kort efter indgift af en intravenøs dosis. Endoskopiafsnittet har i lang tid ønsket at indføre Propofol som sederingsmiddel, men havde det problem, at det kun måtte bruges af anæstesiuddannet personale. Essensen i NAPS-projektet er derfor at give endoskopisygeplejersker uddannelse og certificering til at sedere med Propofol.

### De første to blev uddannet i USA

Gentofte Hospital har i et par år arbejdet målrettet med NAPS, og det første store skridt blev taget, da to endoskopisygeplejersker blev uddannet som NAPS-sygeplejersker i USA i september 2007. Siden da har en lille arbejdsgruppe fra Gentofte Hospital arbejdet med at tilrettelægge en dansk uddannelse specielt målrettet Gentofte Hospitals behov.

Projektet er blevet godt modtaget blandt både anæstesipersonalet og endoskopipersonalet, selv om der ved første præsentation var en smule skepsis og lidt nervøsitet blandt nogle endoskopisygeplejersker over det nye ansvar. Men ved hjælp af en temadag og løbende information er den værste tvivl blevet udryddet. Patientsikkerheden prioriteres højt, og ved problemer med NAPS kan personale fra anæstesiaafdelingen tilkaldes. Indtil videre har det dog kun været nødvendigt i ganske få tilfælde.

### 12 NAPS-sygeplejersker i alt

Uddannelsen varer seks uger, og på nuværende tidspunkt er der uddannet fire NAPS-sygeplejersker – yderligere to bliver færdige i januar 2009. Det er planen, at Gentofte Hospital i alt skal have 12 uddannede NAPS-sygeplejersker. Men da projektet har genereret stor interesse fra både andre afdelinger og andre hospitaler, er det meget muligt, at afdelingen vil fortsætte undervisningen på lang sigt og tilbyde den til andre interesserede både fra andre afdelinger på Gentofte Hospital og til medarbejdere fra andre hospitaler.

*Yderligere oplysninger: Overlæge, dr.med. Peter Vilmann, projekt-sygeplejerske Pernille Hornslet, ledende oversygeplejerske Lise-Lotte Adsbøl og vicedirektør Torben Laurén*

## En presset økonomi

### – men vi holder fast i strategien for 2009!

Den seneste økonomivurdering bekræfter, at vi kommer ud med et underskud i 2008. Det kan blive på mellem 20 og 40 mio. kr., men skal også ses i lyset af et vanskeligt år: Vi har skullet tilpasse os til et lavere budget i mange afdelinger, når der flytter funktioner fra hospitalet. Vi havde problemer med at komme op i gear efter strejken i foråret og i visse funktioner har det været svært at holde stillingerne besat.

### Kuren virker – aktiviteten er høj!

Når dét er sagt, så ser den økonomiplan, vi lagde med afdelingsledelserne og MED-udvalget i løbet af sommeren, for at komme så godt ud af 2008 som overhovedet muligt ud, til at virke: Vores aktivitet er kommet rigtig flot i omdrejninger i alle afdelinger efter sommerferien og det ser ud til at betyde, at vores underskud trods alt ikke bliver endnu større.

Strategien har virket.  
Aktiviteten har været  
høj efter sommer-  
ferien

Selvfølgelig koster det også at holde en høj aktivitet, men den høje aktivitet belønnes også via Regionens takststyringsmodel (typisk 50% af DRG i indtægt for hospitalet), og det luner på hospitalets bundlinie. Fuldstændig som forudsat i foråret 2008 er det denne strategi om høj aktivitet, der har betydet, at vi ikke har skullet gennemføre endnu større sparerunder end dem, der følger af de spareplaner, der er udmeldt fra Regionen for 2008 og 2009.

### Balance i økonomien i 2009

Vi når dog som nævnt ikke at indhente underskuddet fra 2007 fuldt ud, men vil fortsætte strategien ind i 2009 og videreføre det høje aktivitetsniveau. Det betyder, at vi alt andet lige igen i 2009 kan tjene penge på takststyringsordningen, og målet er at komme i balance i økonomien ved udgangen af 2009.

### Alle kan hjælpe til!

Det kræver, at alle afdelinger og medarbejdere bakker op om strategien, ikke mindst fordi vi i 2009 skal fokusere rigtig meget på budgetoverholdelse for at holde økonomien inden for de afstukne rammer – samtidig med en aktivitet i fulde omdrejninger. Vi håber i 2009 igen at have råd til de små puljer til apparatur, kompetenceudvikling og forskning, som vi måtte indefryse i 2008, så vi igen i 2009 for alvor kan få luft under udviklingen af Det Ny Gentofte.

Strategien fastholdes  
– en høj aktivitet er  
godt for Det Ny Gen-  
tofte og for økono-  
mien

En afgørende positiv virkning af den høje aktivitet er, at vores afdelinger også får vist flaget med de nye og reviderede funktioner efter hospitalsplanens gennemførelse. Vi har i 2008 profileret os rigtig flot med vores hovedfunktioner på hospitalet, og det er meget tilfredsstillende, at dette konsekvent også viser sig i en høj aktivitet. Nu skal vi i 2009 have konsolideret vores nye profil, vi skal have den økonomiske ro til at udvikle hospitalet videre efter vores strategi – og det vil i driften betyde fokus på opfølgning, produktivitet osv. for at fastholde de gode resultater fra 2008.

Yderligere oplysninger: Hospitalsdirektør Henning Daugaard

## Godt samarbejde om Generalplan

### Tværgående samarbejde mellem tværgående funktioner

Hospitalsplan, renovering, nybygning... De store projekter står i kø for at indtage Gentofte Hospital med et tempo og et ambitionsniveau, der kan tage pusten fra de fleste. Normalt vil et enkelt af disse projekter være nok til at udfordre en hvilken som helst organisation på logistik, koordinering og kommunikation. Udfordringen bliver bestemt ikke mindre af samtidige parallelle projekter.

**Netværk mellem Serviceafdelingen, IT-afdelingen og Drifts-afdelingen skal sikre god koordinering i projekterne ang. hospitalsplan, renovering og nybygning**

Netop derfor er samspillet mellem de tværgående afdelinger, der både er en del af udførelsen og implementeringen af projekterne, og den helt almindelige drift, helt afgørende for fremdrift og succes. Af samme grund er Driftsafdelingen, IT-afdelingen og Serviceafdelingen gået sammen i et koordineret netværk med henblik på at sikre information, kommunikation og koordinering.

### Faste møder

Med Driftsafdelingen ved bordenden, afholdes der møder med fast interval, hvor der orienteres om projekternes status, problemer, udfordringer, fremdrift og andre nyttige informationer. Samtidig afklares eventuelle uklarheder, ligesom det besluttet, hvordan konkrete problematikker bedst løses f.eks. ved nedsættelse af arbejdsgrupper.

**Kommunikation er en stor udfordring i forandringstider, bl.a. fordi informationen hurtigt bliver for gammel**

### Kommunikation er en udfordring

Kommunikation er en evigt tilbagevendende udfordring ved store projekter, og man vil næsten altid opleve, at medarbejdere eller dele af organisationen føler sig dårligt informerede. Dette skyldes naturligvis dels udfordringen med at nå ud til den enkelte medarbejder, men også at projekterne med den fart de har på, løbende forandrer sig - ny information bliver hurtigt for gammel!

Information til relevante afdelinger om en række væsentlige forhold er dog helt central for at genhusning, rokader og daglig drift succesfuldt kan opretholdes undervejs i et sådant stort projekt. IT-systemer skal kobles til og fra, brugere skal kunne arbejde uden nedbrud, kabler, installationer skal opsættes, nedtages osv. osv. Ofte skal disse aktiviteter finde sted i minutiøst planlagte rækkefølger, hvor mange forskellige funktioner og medarbejdergrupper involveres. Hertil kommer den fysiske bevægelighed for transport af patienter, varer, post, mad og medarbejdere, som påvirkes når dele af hospitalet spærres af eller afdelinger skifter plads.

### "Vagt i gevær"

For at alt dette kan gå op i en højere enhed, har Driftsafdelingen behov for et tæt parløb med de forskellige funktioner, der involveres, og ikke mindst for, at funktionerne selv råber "vagt i gevær", når deres kerneområder berøres. Det er netop gennem dette par-

løb, at et slags fælles, kollektivt "forkromet overblik" søges etableret – med forbehold for de smuttere, der altid vil indfinde sig.

*Yderligere oplysninger: Driftschef Poul Low Møller, It-chef Thomas Kjellberg Christensen og Servicechef Martin Bredgaard Sørensen*

## Genhusningen skrider hastigt frem

### 1. patientbygningens vestlige del er tømt

Mandag den 8. december 2008 flyttede thoraxkirurgiens sengeafsnit ud af 1. patientbygning og over i opshinede lokaler i afsnit 311, så 1. patientbygningens vestlige del nu er helt tømt og klar til at blive frasektioneret på installationssiden. Med et par enkelte justeringer af genhusningsplanerne – til det bedre – fortsætter genhusning af den østlige del for fuld kraft. Indretningen af loftet på 4. salen i 3. patientbygning til Børneafdelingens ambulatorier er langt fremme og ombygningerne i stueetagen er også i fuld gang. Børneafdelingen flytter ind i dette område i begyndelsen af det nye år, og de bliver der, indtil der er skabt plads til afdelingen på Rigshospitalet.

### Bygning Ø

På taget af afdeling E's ambulatorier (også kaldet bygning Ø) er der støbt fundament til nye pavilloner, som står klar lige efter nytår. De skal de næste mange år skal huse entreprenørernes byggeledelse og håndværkere. En del af disse pavilloner skal i en periode også indeholde kontorer til nogle af de læger, som Medicinsk afdeling C modtager i forbindelse indflytningen af reumatologien fra Herlev Hospital.

### Pavilloner oven på E's ambulatorium

### Sidste afdelinger genhuses i 2009

I skadestuens sydlige del er det lykkedes at få fundet plads til de nødvendige vagtværelser, og dermed er de interne rokader i skadestuen faldet på plads. Derfor kan Medicinsk afdeling C's Geriatri rykke ind i dette område og give den nødvendige plads til reumatologien fra Herlev. Flytning og genhusning af de sidste afdelinger fra den østlige del af første patientbygning fortsætter ind i de første par måneder af 2009.

*Yderligere information: Driftschef Poul Low Møller og vicedirektør Torben Laurén*

## IT-netværksmøde

### Netværksmøde for IT-afdelingens superbrugere, kontaktbrugere og EPJ-koordinatorer

Deltagerne i mødet arbejder dels som sekretærer, sygeplejersker, mv., men er også knyttet til IT-afdelingen og agerer som dens forlængede arm ude i hospitalets øvrige afdelinger. Her udfører de support for deres afdeling, når det gælder generel anvendelse af

Torsdag d. 4. december startede en ny tradition. IT-afdelingen holdt det første årlige netværksmøde for sine superbrugere, kontaktbrugere og EPJ-koordinatorer.

I 2009 skal der implementeres nyt operationsplanlægningssystem (Orbit) og et nyt laboratorinformationssystem (LABKA II)

Problemerne med OPUS Arbejdsplads er højt prioriterede



pc'er og Windows, det patientadministrative system, GSIåben eller det elektroniske medicinmodul, EPM.

På netværksmødet blev brugerne mødt af smoothies, sandwich og frisk frugt samt en stor del af It-afdelingens medarbejdere.

#### It-afdelingens nye organisering

Først på programmet stod et overblik over It-afdelingens organisering. I 2008 har It-afdelingen organiseret sig i en projektorganisation (det tidligere PUK, EPJ og delvist GS) og i en driftsorganisation (Brugerservicecenteret, Omstillingen & Information, Patientjournalen og delvist GS). Det større fokus på projektorganisering afspejler opgaverne med de mange projekter, It-afdelingen skal gennemføres i 2009 og de følgende år.

Projekterne for 2009 blev opridset, herunder operationsplanlægningssystemet Orbit, teknologisk infrastruktur i de nye og renoverede bygninger samt et nyt laboratorieinformationssystem, LABKA II.

#### Præsentation af nøglepersoner fra IT-området

It-chef Thomas Kjellberg Christensen stod for præsentationen på mødet, og repræsentanter for Brugerservicecenteret, PIT og GS-teamet, der til daglig har den tætte kontakt med mødets brugere, talte mere detaljeret om de specifikke områder brugerne arbejder med. Således ved brugerne nu i store træk, hvad der skal ske på it-fronten i det kommende år.

#### Spørgsmål fra salen

Der var herefter mulighed for at stille spørgsmål og få svar på emner inden for it på Gentofte Hospital og udviklingen fremover. Brugere blev også opfordret til at komme med ris og ros til samarbejdet med It-afdelingen. Dette dækkede bredt fra ustabilitet i OPUS Arbejdsplads til et ønske om ny ventemusik i Brugerservicecenterets telefon. For de interesserede kan det oplyses, at OPUS Arbejdsplads problemerne er højt prioriterede og driftsleverandøren CSC arbejder på at forbedre systemet, hvorimod ventemusikken er afgiftsfri og ikke udskiftes, da det ville øge omkostningerne på et ikke-prioriteret område. Mødets deltagere spøjte med tanken om at starte et eget kor, der kunne synge ny ventemusik. En god løsning er dog, at benytte web-versionen af Remedy, hvor superbrugere kan stille forespørgsler uden ventetid og uden ventemusik.

#### Årets brugere

Gennem hele netværksmødet blev der af mange omgange takket for den store indsats superbrugere, kontaktbrugere og EPJ-koordinatorer har gjort gennem året. Blandt andet kårede IT-afdelingen årets brugere. Og vinderne var...:

Årets Superbruger 2008:	Tina Bundgaard, afd. F
Årets Kontaktbruger 2008:	Helle Severinsen, afd. Z
Årets EPJ-kontaktbruger 2008:	Janne van Acker, afd. Y

Årets brugere blev valgt ud fra kriterier om en særlig indsats ud over det forventede i årets løb.

# Nyhedsbrev nr. 22

Hermed skal der fra It-afdelingen til superbrugere, kontaktbrugere og EPJ-kordinatorer lyde endnu et: **Mange tak for indsatsen i 2008 – vi ser frem til samarbejdet i 2009!**

Yderligere oplysninger: *It-chef Thomas Kjellberg Christensen og hospitalsdirektør Henning Daugaard*

## Flotte resultater til ph.d.-studerende

Nyt ph.d.-forsvar på afdeling P og pris til en ph.d.-studerende

### En ph.d.-studerende fra afdeling P har vundet en pris

I sidste weekend vandt læge, ph.d.-studerende Rasmus Møgelvang fra Kardiologisk afdeling P, 2. præmien ved en konkurrence for ph.d.-studerende i Prag. Konkurrencen finder sted hvert år, og universiteter fra hele Europa opfordres til at lade deres to bedste ph.d.-studerende inden for sundhedsvidenskab deltage i konkurrencen. I år var der 50 deltagere med fra mere end 15 europæiske lande - heraf to fra Københavns Universitet. Rasmus Møgelvang vandt prisen for sit foredrag om anvendelse af særlige former for ultralydsskanning af hjertet til at forudse risikoen for hjertesygdomme hos raske personer.

### Ph.d.-forsvar på afdeling P

Afdeling P kan også bryste sig af en ny ph.d.-afhandling. Læge Atheline Major-Pedersen forsvarede den 28. november 2008 sin ph.d.-afhandling på Kardiologisk afdeling på Gentofte Hospital. Ph.d.-afhandlingen handler om samspillet mellem insulin, blodsukker og udviklingen af overforkalkning samt blodkarrenes produktion.

Yderligere oplysninger: *Ledende overlæge Jan Kyst Madsen, ph.d.-studerende Rasmus Møgelvang og hospitalsdirektør Henning Daugaard*

## MUS-samtaler 2008

Godt begyndt – Nu skal vi i mål

### Medarbejderudviklingssamtalerne er godt i gang

Det har været et travlt efterår med forberedelse og afholdelse af medarbejderudviklingssamtaler (MUS) i afdelingerne. HR-afdelingen har nu startet over 1400 MUS-samtaler i systemet Innomate, og over 700 af disse er gennemført. Enkelte afsnit mangler stadig at komme i gang med deres samtalerunde. Det gælder nu om at få startet de sidste ca. 400 MUS-samtaler og få gennemført flest mulige samtaler. Målsætningen er, at mindst 90% af medarbejderne i målgruppen får en MUS-samtale.

### MUS følges op af udviklingsplan

MUS er en central indsats som led i strategien Det Ny Gentofte 2007+. MUS er en integreret del af kompetenceudviklingen på Gentofte Hospital og er koblet op på både hospitalets og afdelingernes dialogtaler. På MUS drøftes hvad den enkelte medarbejder bør

**MUS er en del af strategien Det Ny Gentofte 2007+, og det er vigtigt, at alle MUS-samtaler følges op af udviklingsplaner**

**MUS-informationsmøde for mellemledere den 16. december i det lille auditorium**

**Den 27. november 2008 om eftermiddagen var der festligt arrangement i anledning af, at bogen Dokumentation af sygeplejen blev udgivet**

**Alle kliniske retningslinjer skal fremover godkendes af Center for Kliniske retningslinjer**

kunne, for at vi som hospital kan løfte vores opgaver. Der er derfor også vigtigt, at samtalen bliver fulgt op af en udviklingsplan for den enkelte medarbejder.

Der udsendes ledelsesinformation til afdelingsledelserne om status for MUS-samtalerne i de enkelte afsnit. Som noget nyt lægges denne ledelsesinformation nu også på Geni, så den er tilgængelig for alle. Fristen for gennemførelse af MUS-samtaler er fortsat den 31. december 2008. Men for at sikre at afdelingerne kan gennemføre og afslutte samtalerne i Innomate, har direktionen besluttet, at samtaler, der afsluttes inden 31. januar 2009, medregnes i den endelige målopfyldelse.

HR-afdelingen vil derfor opfordre de afsnit, der ikke er kommet i gang endnu, til at tage kontakt til Sten Emborg i HR-afdelingen for at få afklaret evt. tvivsspørgsmål og få startet de sidste samtaler.

#### Informationsmøde

Den 16. december kl. 14.00 er der informationsmøde i det lille Auditorium for mellemledere mhp. opdateringer i Innomate samt generel information om, hvordan lederen gennemfører og afslutter MUS-samtaler i Innomate. Eventuelle spørgsmål kan stilles til HR-systemspecialist Sten Emborg 3977 3045 eller HR-udviklingschef Per Kristian Jansen 3977 7201.

Du kan læse mere om [MUS på Geni](#), hvor du også kan se status for [MUS-samtaler](#) i de enkelte afdelinger.

*Yderligere oplysninge:r HR-chef Birgitte Saugmann-Jensen og vice-direktør Torben Laurèn*

## Dokumentationshåndbogen for sygeplejen

### Dokumentationshåndbogen blev lanceret på festlig vis den 27. november 2008

Ved arrangementet fortalte næstformand i Dansk Sygepleje Selskab Mette Rosendal Darmer om dokumentationshistorien i Danmark, og implementeringen af de forskellige dokumentationsredskaber, der er blevet anvendt i sygeplejen igennem de sidste årtier. Hun kom blandt andet ind på, at implementeringen en gang i mellem havde foregået lige vel lovlig bombastisk, når f.eks. alle tidligere dokumentationspapirer blev slettet fra lagerlister med et pennestrøg, så det nu kun var muligt at rekvirere de nye papirer.

Den anden oplægsholder var lederen af Centeret for kliniske retningslinjer Preben Ulrich Petersen, som fortalte om det meget spændende arbejde, der nu er begyndt i forhold til, at alle kliniske retningslinjer skal godkendes af centreret.

# Nyhedsbrev nr. 22

## Ode til Dokumentationshåndbogen

Torben Laurén sluttede af med at oplæse en ode, der var forfattet af formanden for Sygeplejefagligt råd, oversygeplejerske Birgitte Rav Degenkolv:

På Gentofte Hospital  
I auditoriets lille sal  
Vil vi markere at plejen  
Bliver hjulpet videre på vejen!

Så oprandt dagen  
Hvor vi får syn for sagen  
I dokumentationens navn  
Får vi en bog til gavn!

I tidligere tider  
På kompendiets sider  
Fandt vi ord i VIPS  
Det er sikkert og vist

Til erstatning vi får  
Denne bog, hvor der står  
Hvordan sygepleje beskrives  
Så den fremadrettet bedrives

Vi håber I vil bruge den hyppigt  
Til støtte og hjælp – så det bli'r typisk  
At finde den frem, når I spørgsmål har  
For i bogen vil I finde svar.

## Quiz

På Geni kan du finde en elektronisk tipskupon om sygeplejedokumentation, der kan udfyldes i forbindelse med udgivelse af bogen. Der bliver trukket en vinder dagligt alle hverdage i december. Vinderen offentliggøres på Geni og en lille gave kan hentes i direktionssekretariatet.

*Yderligere oplysninger: Formand for Sygeplejefagligt råd Birgitte Rav Degenkolv og vicedirektør Torben Laurén*

## Redaktionen siger tak for i år!

2008 har været et år fyldt af begivenheder - en række hospitalsplan-fusioner ved indgangen til året, strejken i foråret, rejsegilde på de nye behandlingsbygninger i grønnegårdene, første bevilling til renovering af hospitalet, et efterår med rømning af 1. patientbygning og genhusning af de afdelinger, som bor i bygningen og meget, meget mere.

Der har derfor været rigeligt stof til nyhedsbrevet. Her fra redaktionens side takker vi for alle gode ideer og indlæg til Nyhedsbrevet. De har bidraget til at gøre os alle bedre orienteret om vigtige tiltag og aktiviteter rundt omkring på hospitalet.

Vind flotte præmier i  
hospitalets syge-  
pleje-quiz-  
julekalender

Glædelig jul og godt  
nytår til alle

# Nyhedsbrev nr. 22

Intet er så godt, at det ikke kan blive bedre. Derfor modtager vi gerne ris og ros til nyhedsbrevet. Samtidig beder vi jer overveje, om der kunne være nogle samarbejdspartnere, som kunne have glæde af at modtage det. Send os en e-mail, så sørger vi for, at de kommer på vores mailliste.

Første nummer af nyhedsbrevet i 2009 udkommer tirsdag den 6. januar.

Redaktionen ønsker alle læsere en glædelig jul og et godt nytår!

*Bedste hilsener fra sekretær Lene Frederiksen, kommunikationsmedarbejder Solveig Røigaard-Petersen og sekretariatschef Kirsten Bork*