

Indhold

| | |
|--|----|
| Programoplæg til første fase af Generalplan 2015 | 1 |
| Budgetoverholdelse 2008 – en aktuel status | 2 |
| Ibrugtagning af Nybygningen..... | 3 |
| Nyt Intranet - Geni..... | 5 |
| Ny struktur i Ergoterapien & Fy-sioterapien på Gentofte Hospital ... | 6 |
| Gentofte Hospital scorer i en ny tilfredshedsundersøgelse | 8 |
| Fødevarerne stiger – også i personalekantinene | 10 |
| PET-CT skanner indviet..... | 11 |

Programoplæg til første fase af Generalplan 2015

Driftsafdelingen har i samarbejde med de berørte afdelinger og en række rådgivere arbejdet videre med fase 1 i "Oplæg til Generalplan 2015". Fokus har været på de nærmere arealdisponeringer og interne sammenhænge samt på byggetid og økonomi.

Resultatet - et programoplæg med tilhørende programbudget og programtidsplan - er sendt til Region Hovedstaden og drøftes på et møde med Regionen den 6. maj.

Regionens viderebehandling af oplægget vil forhåbentlig medføre en bevilling til igangsættelse af den næste del af opgaven, som også vil involvere arbejdsgrupper bestående af medarbejdere, brugere og øvrige interessenter. Disse arbejdsgrupper skal arbejde mod en mere præcis planlægning af arbejds gange og indretning i de enkelte afsnit.

Programoplægget vil forhåbentlig medføre en bevilling fra Regionen til at igangsætte den næste del af opgaven

Omrokeringer i fase 1

Renoverings fase 1 omfatter en ombygning/renovering af 1. patientbygning i hospitalets sydfløj. Denne fløj skal rumme en del af audiologien efter fusionen mellem Bispebjerg Hospital og Gentofte Hospital samt en etablering af fælles akut modtagelse og skadestue. Den resterende del af audiologien placeres i nybyggeriets ambulatorier, som derfor skal gennemgå en mindre tilpasning.

Det betyder, at der skabes plads i 3. patientbygning til en midlertidig placering af Allergiklinikken fra Rigshospitalet. Det sker i de tidligere lokaler for klinisk-fysiologisk afsnit i opgang 6. Med denne indflytning vil også den fysiske fusion af Allergologisk afdeling på RH og Dermatologisk afdeling på Gentofte være på plads.

Den ledelsesmæssige og organisatoriske fusion skete allerede 1. januar 2008, hvor afdelingen også fik nyt navn Dermato-/allergologisk afdeling K.

Arbejdet med fase 1 har bekræftet både de bygningsmæssige og økonomiske rammer

Vi er blevet bekræftet i, at de muligheder, der er skitseret i generalplanen om at nedbryde alt indvendigt i bygningen og genetablere det efter de allernyeste principper for moderne hospitalsbehandling, er den helt rigtige løsning. Vi har også kunnet konstatere, at de økonomiske rammer, der allerede er udstukket i Hospitalsplan 2007 og efterfølgende behandlet i Oplæg til Generalplan 2015, er bæredygtige.

Projekteret økonomi

De samlede omkostninger til renoverings fase 1 er vurderet til 266 mio. kr. plus yderligere 94 mio. kr. til bl.a. projektering og byggeledelse, genhusning, audiologibokse og en ny sengevask. Til sammenligning med de 266 mio. kr. angiver Hospitalsplan 2007 og Generalplan 2015 omkostningerne til fase 1 til (indekseret) 240 mio. kr. +/- 25 % svarende til 180 – 300 mio. kr.

Det er oplagt for Region Hovedstaden, at igangsætte den første fase af renoveringen af Gentofte Hospital, så regionen og Gentofte kan få et moderne hospital i de smukke rammer af gamle bygninger og grønne haver. Med denne renovering er der tale om at bygge et nyt hospital med genbrug af en arkitektonisk smuk bygningsskal – til en langt billigere pris end nybyggeri fra bunden.

Vil du læse mere kan du læse mere i programoplægget, programtidsplanen og programbudgettet på dette [link](#).

Yderligere oplysninger: Driftschef Poul Low Møller og hospitalsdirektør Henning Daugaard

Budgetoverholdelse 2008 – en aktuel status

Arbejdet med at sikre at vi overholder budgettet i 2008, skrider fremad. Udfordringen blev beskrevet i Nyhedsbrev [nr. 08](#) og siden da, er der arbejdet videre på flere fronter.

Højere aktivitet er kodeordet

For det første er det nu aftalt med alle afdelinger, hvor meget aktiviteten skal vokse, for at vi igen får så stor en aktivitet, at vi samlet laver det, vi skal. Der er stor opbakning blandt ledelser og hospitalets MED-udvalg til, at vi skal arbejde maksimalt for at få øget aktivitetsniveauet. På den måde kan vi på én gang få "vist flaget" på alle vores nye og ændrede profiler i den nye hospitalsplan og få løst den økonomiske udfordring ved at tjene flere DRG-kroner, inden for uændrede budgetter.

Det gælder også behovet for at lave ekstraaktivitet i forhold til de udmeldte DRG-budgetter. Alle afdelinger beskriver nu sådanne projekter, som kan finansieres varigt af en hospitalspulje, hvis der kan tjenes ekstra DRG-kroner.

Der er stor opbakning på hospitalet til at øge aktiviteten i 2008 og indhente det tabte fra 2007

2008 byder på stramme prioriteringer af økonomien i alle afdelinger

Ingen direkte besparelser i de kliniske afdelinger

Det bliver en stor udfordring at holde styr på økonomien i 2008, både hvad angår højere aktivitet og i forbindelse med Hospitalsplanen

Efter opstartsmøde den 21. april er arbejds- og styregrupper nu klar til at planlægge indflytnings- og ibrugtagningsopgaven

Ingen direkte besparelser i kliniske afdelinger – men aktiviteten skal op

Denne strategi stiller store krav til alle afdelinger, da der samtidig ikke er råd til, at udgiftsbudgetterne overskrides. Derfor skal der også i 2008 prioriteres stramt i hver afdeling, men som vi håbede, har det på den måde været muligt at strikke en handlingsplan sammen, som ikke betyder direkte besparelser i de kliniske afdelinger.

Til gengæld har vi kigget nøje på budgetterne i de ikke-kliniske afdelinger. I serviceafdelingen og i de administrative stabe er der aftalt en ramme for engangsbesparelser i 2008 samtidig med, at den øgede aktivitet i huset skal bakkes op. I Driftsafdelingen er der i øjeblikket et stort pres på økonomien på grund af mange akutte nedbrud, omflytninger osv. Her vil der selv uden besparelser (dvs. uændret budget) blive tale om en meget skarp prioritering i 2008.

Mådehold i centrale puljer

Samtlige centrale puljer i budgettet er blevet gennemgået kritisk. Det betyder, at vi i 2008 har færre midler til udvikling af EPJ-handlingsplanen, til udviklingsaktiviteter i forlængelse af vores strategi "Det Ny Gentofte" og til særlig kompetenceudvikling i forlængelse af "Det Ny Gentofte". Samtidig er vores apparaturpulje beskåret med 3 mio. kr. Det er dog vigtigt, at ingen puljer er helt sløjfet, så det handler først og fremmest om en skærpet prioritering. Og vel at mærke en prioritering i disse puljer, hvor vi i 2008 skal have fokus på at understøtte en øget aktivitet, f.eks. ved prioritering af apparaturpuljen.

Samlet løsning: Højere aktivitet løser ¾ af udfordringen

Samlet set er budgettet tilpasset med ca. 40 mio. kr., hvoraf 75 % nås gennem en højere aktivitet end i Regnskab 2007 - en højere aktivitet der giver os mere DRG-værdi. En samlet status fremgår af [dette link](#).

Der vil løbende blive fulgt op på økonomien og aktiviteten i de enkelte afdelinger og samlet på hospitalet. Dette bliver i sig selv en udfordring, når vi også i 2008 skal arbejde i praksis med at udskille økonomien i forhold til de afdelinger, der som følge af hospitalsplanen er flyttet ledelsesmæssigt (for nogen også fysisk) ud og ind af hospitalet.

Yderligere oplysninger: Økonomi- og planlægningschef Morten Koch og hospitalsdirektør Henning Daugaard.

Ibrugtagning af Nybygningen

Mandag den 21. april 2008 var der opstartsmøde for ledere og medarbejdere på hospitalet, som er en del af de arbejdsgrupper, som skal sikre en optimal indflytning og anvendelse af Nybygningen.

Nyhedsbrev nr. 9

**Fleksible løsninger
som understøtter
optimale patientfor-
løb**

I efteråret 2009 vil Nybygningen i grønnegårdene være klar til indflytning, og arbejdsgrupperne skal planlægge og forberede indflytnings- og ibrugtagningsopgaven.

I de store rammer er Nybygningen fysisk indrettet. Der er dog foretaget nogle mindre ændringer, som konsekvens af hospitalsplanen, f.eks. er antallet af intensivpladser reduceret, og antallet af opvågningspladser øget.

Forskellige opgaver og faser i ibrugtagningsarbejdet

Ibrugtagningsarbejdet indeholder mange forskellige opgaver, som opdeles i faser. Det overordnede princip er at fastholde strategien med moderne bygningsmæssige rammer og multifunktionelle og fleksible løsninger, som kan understøtte en løbende udvikling af behandlingsprincipper. Ibrugtagningsarbejdet tager udgangspunkt i de konkrete patientforløb, der skal varetages i den enkelte funktion/afdeling.

Der er både brug for at planlægge den specifikke indretning og gennemføre flowanalyser og dimensioneringsopgaver i forhold til at fastlægge aktivitet og kapacitet. I selve arbejdet er der indbygget forventninger til, at der vælges løsninger som kan optimere patientforløbene og forbedre hospitalets logistik- og forsyningsforhold. Derudover er der brug for at fastlægge kommende organisations- og ledelsesstrukturer.

I efterfølgende faser skal der specificeres indretningsplaner, foretages afprøvninger i eksisterende faciliteter, mock-up, overholdelse af udbudsfrister osv. Endelig skal der udarbejdes en plan for selve flytningen.

Kommissorium og projektorganisation

Der er udarbejdet et [kommissoriet](#) for arbejdet og følgende grupper er nedsat:

- Styregruppe vedr. ibrugtagning af Nybygningen.
- Arbejdsgruppe vedr. indretning og ibrugtagning af operations- og anæstesifaciliteter samt opvåkning.
- Arbejdsgruppe vedr. indretning og ibrugtagning af intensiv-/intermediære faciliteter.
- Arbejdsgruppe vedr. indflytning af Klinisk Biokemisk afdeling i Nybygningen.
- Arbejdsgruppe vedr. indretning og indflytning i ambulatorium i Nybygningen.
- Arbejdsgruppe vedr. indretning af reception, café, vente- og opholdsfaciliteter mv.
- Arbejdsgruppe vedr. logistik og forsyninger.

[Kommissoriet](#) beskriver gruppernes sammensætning, arbejde og opgaver.

Hver gruppe ledes af en direktør/vicedirektør. Der er ledelses- og medarbejderrepræsentanter i alle grupperne. Der indgår sikkerhedsrepræsentanter og medarbejderrepræsentanter fra VirksomhedsMED i alle arbejdsgrupper.

Der etableres snarest et projektrum på Geni (intranettet), hvor kommissorium, projektorganisation, tidsplan, referater fra møderne mv. kan hentes. I [kommissoriet](#) er de fysiske- og ledelsesmæssige forhold ligeledes beskrevet.

Tegninger af indretningen af Nybygningen kan hentes [her](#).

Yderlige oplysninger: Hospitalsdirektør Henning Daugaard og projektleder Runa Kildetoft

Nyt Intranet - Geni

Som led i Region Hovedstadens store web-satsning lancerer Gentofte Hospital nyt intranet

Gentofte Hospitals intranet skifter navn fra KAI til Geni

Først kom Gentofte Hospitals nye [hjemmeside](#), og nu går det nye intranet i luften. I forbindelse med lanceringen skifter intranettet samtidig navn fra KAI til [Geni](#), der står for **GEN**tofte **I**ntranet. Alt relevant indhold fra det gamle intranet er efter et gennemgribende kvalitetsløft flyttet med over på det nye Geni, så der ikke er gået informationer tabt.

Der er lagt et stort arbejde i at gøre Geni meget overskueligt og brugervenligt

Ligesom med hospitalets nye hjemmeside skal Geni medvirke til, at Gentofte Hospital fremover kommunikerer som en moderne og professionel virksomhed. Derfor har områder som formidling, navigation og design været i fokus i udviklingsprocessen. Der er arbejdet målrettet med:

- at navngive menupunkterne med meningsfyldte titler
- at placere indholdet i forståelige kategorier
- at layoutet skal være overskueligt

Alt sammen så det bliver lettere for medarbejderne på hospitalet at finde rundt på web-stedet.

Der er mulighed for afdelingssider og på sigt lukkede projektrum

Geni er klar til afdelingerne

I dag er der ikke mange afdelinger, der benytter sig af eget intranet, men Geni er gjort klar til, at hver afdeling kan få eget domæne. I løbet af sommeren vil det desuden blive muligt at oprette lukkede projektrum i tilknytning til afdelingssiderne, så Geni også kan bruges til samarbejde af mere "privat" karakter. Direktionssekretariatet arbejder i øjeblikket på at udvikle et afdelingskoncept, som de lokale web-redaktører vil få tilbudt.

Log på Geni udefra

Som noget nyt er det muligt at logge på Geni uden for hospitalets netværk. Alle medarbejdere kan dermed bruge intranettet hjemme-

Nyhedsbrev nr. 9

fra, hvis de har en computer med internetadgang. På [Regi](#) findes der en vejledning til, hvordan man logger ind.

Guide til Geni

Hvis du har behov for en lille guide til forsiden af Geni, kan du finde den [her](#).

Ris og ros

Direktionssekretariatet skal fremadrettet udbygge og udvikle Geni. Ris og ros modtages derfor gerne.

Yderligere oplysninger: Web-koordinator Henrik Spurr, sekretariatschef Kirsten Bork og hospitalsdirektør Henning Daugaard

Ny struktur i Ergoterapien & Fysioterapien på Gentofte Hospital

I januar 2007 fusionerede Ergoterapien og Fysioterapien på Gentofte Hospital. De ændrede krav til opgavevaretagelse på genoptræningsområdet medførte et behov for at sikre en samstemmende strategi og indsats på genoptræningsområdet og en entydig kommunikation i samarbejdet med kommuner og øvrige hospitaler.

Som følge deraf besluttede Ergoterapien & Fysioterapien at nedsætte en arbejdsgruppe for at udarbejde en ny fælles strategi og ny struktur for ergoterapi og fysioterapi på Gentofte Hospital.

En arbejdsgruppe har udarbejdet ny struktur og strategi for terapiområdet Gentofte Hospital

Den nye strategi og struktur skal sikre, at Ergoterapien & Fysioterapien tilpasser og udvikler organisation, kompetencer, arbejdsopgaver og ydelser, så de modsvarer de behov, som ændringerne i omgivelserne fordrer. Formålet med fusionen mellem Ergoterapien & Fysioterapien bliver derved at:

- Optimere og koordinere ledelseskommunikation – både internt på Gentofte Hospital og eksternt i Regionen og specielt i forhold til det udvidede kommunesamarbejde i forbindelse med strukturreformen.
- Styrke det samlede terapiområde gennem udvikling af fælles indsatsområder.
- Styrke faglighed, forskning og udvikling gennem udnyttelse af de respektive fagområders særegne kompetencer og et tættere samarbejde mellem faggrupperne på alle niveauer.
- Opnå synergieffekt ved at udnytte:
 - fælles ledelsesressourcer/kompetencer.
 - fælles forskningsudviklingsressourcer/kompetencer.

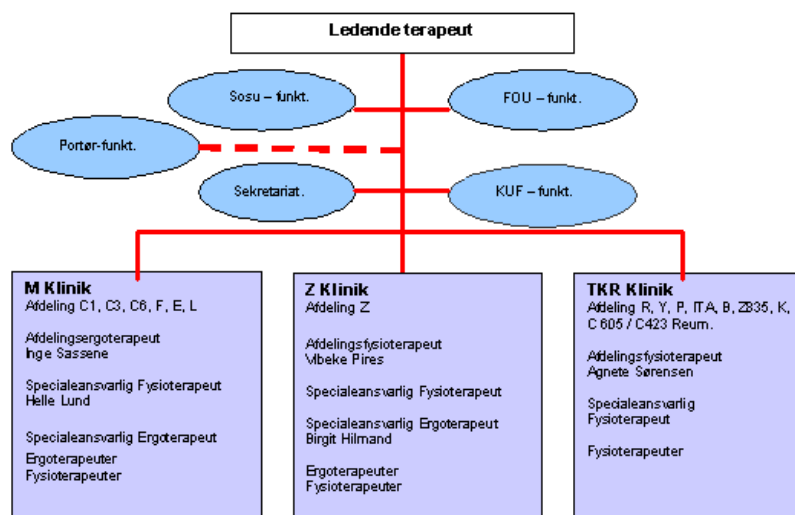
Nyhedsbrev nr. 9

For at sikre et optimalt behandlingsforløb skal der være en større integration mellem ergo- og fysioterapeuter

- fælles genoptræningsfaglige ressourcer/kompetencer.
- fælles arbejdstilrettelæggelse.
- Optimering af driftsmæssig art ved at udnytte fælles sekretariatsfunktion, portørfunktion mv. samt optimal udnyttelse af fysiske rammer.
- Sikre etablering af bæredygtige klinikker under hensyntagen til implementering af Hospitalsplanen.

Af arbejdsgruppens analyser og konklusioner fremgik endvidere et ønske om en større og bedre integration mellem ergoterapeuter og fysioterapeuter. Den faglige organisering skal understøtte, at patienten får den bedst mulige ergo- og fysioterapifaglige indsats i forbindelse med sin kontakt til hospitalet. Grundlaget for dette skabes ved, at den faglige organisering understøtter og fremmer et fagligt udviklende og læringsorienteret miljø.

Ud fra overvejelser om specialesammenhæng, ergoterapeutisk/fysioterapeutisk sammenhæng, personalevolumen, bæredygtighed over en årrække – dvs. i forbindelse med løbende implementering af hospitalsplan og rekrutteringspotentiale/patienttyngde/variationsmulighed, blev nedenstående struktur for *Ergoterapien & Fysioterapien* implementeret 1.4.2008.



De fysiske rammer skal understøtte strategien og strukturen. Der er enighed om, at den nuværende opsplitning med den fysioterapeutiske funktion i opgang 6 A og den ergoterapeutiske funktion i opgang 5.3 ikke vil kunne bibringe den ønskede udvikling for den fælles funktion.

Derfor er det både hensigtsmæssigt og nødvendigt at ændre på den nuværende lokalestruktur.

Nyhedsbrev nr. 9

Med udgangspunkt i lokalekapaciteten i de respektive funktioner og hospitalets overordnede ombygningsstrategi om at samle ambulante funktioner i stueetagen arbejder vi på at samle alle Ergoterapiens & Fysioterapiens ambulante funktioner og sekretariat i opgang 6 A og indrette genoptræningsfaciliteter for indlagte patienter i opgang 5.3.

Yderligere oplysninger: Ledende terapeut Regitze Visby og vicedirektør Torben Laurén

Gentofte Hospital scorer pænt i en ny tilfredshedsundersøgelse

Region Hovedstaden og Region Sjælland har for første gang, siden de nye regioner blev dannet, gennemført en undersøgelse af patienters oplevelser på de to regioners hospitaler. Undersøgelsen er foretaget på afdelingsniveau og er foretaget af Enheden for Brugerundersøgelser.

Undersøgelsen viser, at Gentofte Hospital på en del af spørgsmålene ligger over gennemsnittet, og at der på andre områder stadig er plads til væsentlige forbedringer.

Især på spørgsmål angående elementer ved udskrivning ligger vi godt:

- Patienterne er ikke i samme grad i tvivl om efterbehandling/genoptræning (70,6 % tilfredshed)
- De er ikke i samme grad i tvivl om livsstilens betydning for deres sygdom (81,5 % tilfredshed)
- De er ikke i samme grad i tvivl om sygdommens konsekvenser (63,2 % tilfredshed)
- De oplever i høj grad et godt samarbejde mellem kommune og hospital (78,7 % tilfredshed)

En ny tilfredshedsundersøgelse viser, at kvalitetsarbejdet i 2007 har båret frugt

Placeringen afspejler, at netop udskrivning og information har været specielle indsatsområder i kvalitetsarbejdet i 2007, og at vi er på rette vej, men stadig på nogle punkter mangler et stykke til vores mål.

Vi ligger ifølge rapporten fra Enheden for Brugerundersøgelser på en 4. plads i regionen, når man ser på antallet af spørgsmål, hvor de positive svar er over gennemsnittet.

Tabel 1: Placeringer fordelt på Region Hovedstaden og regionens hospitaler

| | O | G | U |
|---------------------------|----------|-----------|-----------|
| Region Hovedstaden | 2 | 20 | 19 |
| Hørsholm Hospital | 28 | 4 | 5 |
| Frederiksberg Hospital | 26 | 15 | 0 |
| Rigshospitalet | 18 | 16 | 7 |
| Gentofte Hospital | 8 | 23 | 10 |
| Glostrup Hospital | 4 | 31 | 6 |
| Bornholms Hospital | 4 | 20 | 16 |
| Herlev Hospital | 4 | 18 | 19 |
| Frederikssund Hospital | 2 | 28 | 11 |
| Hvidovre Hospital | 2 | 23 | 16 |
| Hillerød Hospital | 1 | 31 | 9 |
| Amager Hospital | 1 | 29 | 11 |
| Bispebjerg Hospital | 1 | 19 | 21 |
| Helsingør Hospital | 1 | 13 | 27 |

Tabelforklaring: O = over gennemsnittet, U = under gennemsnittet, G = adskiller sig ikke signifikant fra gennemsnittet.

Plads til forbedring

Vi ligger stadig under gennemsnit på den generelle tilfredshed (88,8 % tilfredshed). Derfor har vi stadig et stykke kvalitetsarbejde at udføre på en række delområder. Det drejer sig bl.a. om:

Der er stadig et stykke arbejde at gøre, hvis vi skal helt til tops på den generelle tilfredshed

- Kontaktpersonsordningen
- Oplevelse af ventetid
- Oplevelse af lokaler

Rapporten konkluderer:

".....Rigshospitalet med 18 O'er og Gentofte Hospital med 8 O'er er også godt med blandt de hospitaler i Region Hovedstaden og Region Sjælland, der har den største andel patienter med positive oplevelser af indlæggelsesforløbet".

Samtlige kliniske afdelinger på Gentofte Hospital har fået en udskrift af deres egne tal, og den samlede rapport + tabsamling kan ses på www.patientoplevelser.dk

Yderligere oplysninger: Udviklingschef Marie Fuglsang, kvalitetskonsulent Svend Jakobsen og vicedirektør Torben Laurén

Fødevarerne stiger – også i personalekantine

I sommeren 2006 blev en nyrenoveret kantine indviet med et nyt madkoncept. Buffeten har været en stor succes, som vi ønsker at fastholde, selvom det betyder en prisstigning på 5 kr.

Samme høje kvalitet i kantinen betyder en prisstigning på 5 kr. til 25 kr.

De stigende fødevarerpriser mærkes også, når Centralkøkkenet og Kantine køber ind. Udgifterne til råvarer skal dækkes af indtægter fra salget i kantinen, og det er ikke længere muligt med det nuværende prisniveau på 20 kr.

I 2007 har der været et underskud på råvarerne på omkring en ½ million kr. Med den fortsatte udvikling i fødevarerpriserne vil underskuddet i 2008 kunne forventes at stige yderligere.

Med-udvalget drøftede på mødet den 9. april 2008, hvordan udfordringen på økonomien skulle løses. Der var stor enighed om, at *udbuddet og den høje kvalitet* skal fastholdes uanset om, konsekvensen er en mindre prisstigning for kantinens kunder. Med-udvalget lagde vægt på, at det store og strategisk vigtige fokus, som hospital har på sundhedsfremme for medarbejderne, *skal* fortsætte i samme positive spor.

Nye hold med kost og motion i efteråret, DHL-stafet, cykelcafe, vi cykler på arbejde kampagne, motionsrum og andre tilbud til dig

Personalekantinens tilbud om lækker, indbydende og velsmagende mad til alle medarbejdere er blot et af mange initiativer, som er sat i søen for at skabe rammerne for sunde medarbejdere, der trives, er engagerede og motiverede.

Læs meget mere om de mange andre tilbud du har som medarbejder på Gentofte Hospital i folderen "Sundhedsfremme for dig", som du på finder på intranettet Geni [Sund medarbejder](#).

Den Rullende Kantine

Priserne i Den Rullende Kantine dækker råvareudgifterne og kan derfor indtil videre fortsætte på samme niveau. Tilbuddet fra Den Rullende Kantine udvides med en rute mere, som forventes at starte midt i maj måned. Centralkøkkenet er også i gang med at finde på nye spændende retter, som egner sig til servering fra vognen. Læs mere om dette i næste nyhedsbrev.

Yderligere oplysninger: Cheføkonoma Birgitte Hensch, sekretariatschef Kirsten Bork og hospitalsdirektør Henning Daugaard

PET-CT skanner indviet

Fredag den 25. april kl. 14. var kolleger og gæster inviteret til officiel indvielse af en kombineret PET-CT skanner i Klinisk Fysiologisk/Nuklearmedicinsk afsnit. Afsnittet flyttede sidste sommer ind i nye moderne rammer på 1. sal i opgang 2 og er dermed fysisk samlet med Billeddiagnostisk afdeling.

En skanner med en særlig historie

Arrangementet blev indledt af hospitalsdirektør Henning Daugaard, der efter en kort tale overlod ordet til Cai-Frimodt Møller, tidligere ledende overlæge på den forhenværende urologiske afdeling H. Han fulgte i sin tid behandlingen af Holger K. Christiansen, der gennem en årrække havde sin faste gang i afdelingen. Den tidligere støvsugerfabrikant besluttede sig i 2001 for at testamentere hele sin formue til afdelingen med et ønske om, at pengene skulle bruges til at gavne undersøgelser og behandlinger af patienterne og også til at styrke forskningen i urologi.

Styrker diagnostikken af kræft

Blandt talerne var også ledende overlæge Lars Nielsen og overlæge Bente Krogsgaard Schaadt, der har stået for at indkøbe PET-CT skanneren i afdelingen. Skanneren er en hurtig, smertefri og præcis undersøgelsesform, der gør det muligt at opdage kræft i tidlige stadier, spore kræftsvulster og vise, om kræften er vendt tilbage. Over et år vil den komme op imod 1100 kræftpatienter til gavn. Med anskaffelsen af skanneren råder Billeddiagnostisk afdeling nu over i alt over 11 skannere. Sammen med renoveringen gør det afdelingen til en af landets mest moderne billeddiagnostiske afdelinger.

Yderligere oplysninger: ledende overlæge Lars Nielsen, overlæge Bente Krogsgaard Schaadt og vicedirektør Erik Jylling

Den kombinerede PET-CT skanner er anskaffet med midler fra arven efter en tidligere patient

Skanneren vil på et år komme op imod 1100 kræftpatienter til gavn