A person wearing a white uniform and a yellow cap is walking across a wooden floor. The floor is made of large, light-colored wooden planks. The person is seen from a high angle, walking towards the right side of the frame. The lighting is warm and slightly dim, creating a soft glow on the floor and the person's uniform.

Rekruttering

**TYSKERNE KOMMER**

**- OG DER ER BRUG FOR DEM!**

RENGØRINGSASSISTENTERNES ARBEJDSMILJØ I FOKUS

**- Vi har også behov for  
anerkendelse i hverdagen**

# INDSIGT & UDSYN

MAGASIN FOR SYGEHUS VENDSYSSEL



**TYSKERNE KOMMER  
– OG DER ER BRUG FOR DEM!**

Når du i fremtiden støder på en kirurg på sygehuset, kan det meget vel være, du møder en tysker.

4



**FUSION MIDT I GRYDER,  
PANDER OG PEBERFRUGTER**

Ved årsskiftet blev de to tidligere Hovedkøkkener i Frederikshavn og Hjørring lagt sammen til ét fælles Hovedkøkken. Hvordan er dét gået?

12



**VORES BEHANDLING VIRKER  
– OG NU KAN VI DOKUMENTERE DET!**

Når patienterne er færdige på Skagen Gigt- og Rygcenter, har de et væsentligt forbedret psykisk og fysisk velbefindende samt mere energi til at klare hverdagen.

16



Leder 3

Tyskerne kommer – og der er brug for dem! 4

Deller på maven er absolut en fordel! 6

Hvorfor har vi egentlig fået et nyt Medicinsk Center? 8

Hul igennem til MR-scanning i Frederikshavn 10

Medicinerhus i fremmarch 11

Fusion midt i gryder, pander og peberfrugter 12

Ny Gigtskole hitter 14

Kalkuner og ny ultralyd på Reumatologisk Afdeling 15

Vores behandling virker – og nu kan vi dokumentere det! 16

Hvorfor hygger vi os sådan? 18

Kan du høre, hvad jeg siger? 20

Når mennesker mødes...for eksempel på Børneafdelingen... 20

Pulsen 21

Jubilæer 22

RUNDT I REGIONEN:

Arbejds miljø: Et ”godmorgen” ville lune 26-27

RUNDT I REGIONEN:

Specialundervisning: Emmalie har en ny bluse på... 28-29

RUNDT I REGIONEN:

Frikliniker: Billigt, effektivt og attraktivt 30-31

Bagsiden 32

**Forsidefoto:**

Arbejdet med det nye Medicinerhus i Hjørring spejles i kobberpladerne på forbindelsesbygningen. (Fotograf: Kim L. Sleiborg)

## LEDER

# SOL, SOMMER OG AKKREDITERING



*Ingeborg Thusgaard,  
sygehusdirektør*

Gennem flere år har vi hørt folk tale om akkreditering, Den Danske Kvalitetsmodel, IKAS (Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet) osv. Jeg ved, at der er mange ansatte ved Sygehus Vendsyssel, som ved, hvad disse ord betyder. Men jeg tror også, at der er nogle, som endnu ikke har haft behov for at sætte sig ind i, hvad der gemmer sig bag ordene.

I flere år er der fra centralt hold arbejdet på at udarbejde en kvalitetsmodel, der skal sikre en ensartet kvalitet i det danske sundhedsvæsen. Resultatet er Den Danske Kvalitetsmodel, som består af en række standarder og dertilhørende indikatorer.

Standarderne er mange og forskelligartede: Der er for eksempel standarder for fødsler, beredskabsøvelser, hygiejne og kompetenceudvikling. Det betyder, at alle ansatte ved Sygehus Vendsyssel før eller siden vil stifte bekendtskab med Den Danske Kvalitetsmodel i relation til deres arbejde. Det forholder sig nemlig således, at når vi har haft tid til at implementere samtlige standarder i Den Danske Kvalitetsmodel, så skal sygehuset akkrediteres. Akkrediteres? Er der sikkert mange der tænker. Det betyder ganske enkelt, at Sygehus Vendsyssel skal certificeres, ligesom de resterende sygehuse landet over, og dermed dokumentere, at vi lever op til de kvalitetskrav, der gælder for det danske sundhedsvæsen.

I akkrediteringsperioden vil vi opleve, at der bl.a. kommer ansatte fra andre sygehuse og tjekker, om vi lever op til kvalitetskravene. Derfor er det vigtigt, at vi på Sygehus Vendsyssel forbereder os på denne opgave, så vi kan bestå eksamen og blive akkrediteret. Det er ganske enkelt en nødvendighed.

Vi har netop set første udkast af Den Danske Kvalitetsmodel, i forbindelse med at vi har skullet afgive høringssvar. Bevares - det er en tyk sag med mange sider. Men ved nærmere gennemlæsning er der mange af standarderne, vi allerede i dag opfylder. Den nye opgave ligger i at blive bedre til at dokumentere det, vi allerede gør i forvejen.

Vi forventer at stå med den endelige udgave af Den Danske Kvalitetsmodel i hånden i slutningen af året. Derefter begynder det store arbejde med at implementere den. Det er min klare overbevisning, at vi i Sygehus Vendsyssel ikke behøver at bekymre os unødigt om den forestående akkrediteringsproces. Men det kræver naturligvis en målrettet indsats og opbakning fra alle i huset.

Og så skal vi i øvrigt ikke glemme, at sol, sommer og sommerferie står for døren. Jeg ønsker jer alle en rigtig god sommer!

## INDSIGT & UDSYN – Magasin for Sygehus Vendsyssel

### Redaktion

Ansvarshavende redaktør:  
Cheflæge Michael Andreassen

AC-fuldmægtig Maria Bærentsen (redaktør)  
Sygeplejerske/FTR Bente Yder  
Ledende overlæge Morten Johansen  
Sygeplejerske Bente Hoffmann  
AC-fuldmægtig Birthe Jørgensen

### Fotograf:

AV-medarbejder Kim L. Sleiborg m. fl.  
Grafisk design: AM Production A/S  
Layout og tryk: Prinfo Aalborg  
Oplag: 2000

Læs mere om Sygehus Vendsyssel på  
[www.sygehusvendsyssel.rn.dk](http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk)

Næste blad udkommer sidst i september.

Afleveringsfrist for **idéer** til materiale  
til bladet: **25. juli 2007**  
Afleveringsfrist for **færdigt materiale**  
til bladet: **20. august 2007**

(Se, hvordan du får dit bidrag i  
bladet på bagsiden af dette blad)





Ved hjælp af en jobannonce i et tysk lægemagasin har Sygehus Vendsyssel lokket tre udenlandske læger til at prøve lykken i Danmark

## TYSKERNE KOMMER - OG DER ER BRUG FOR DEM!

Når du i fremtiden støder på en kirurg på sygehuset, kan det meget vel være, du møder en tysker. Et nyt initiativ, der skal skaffe flere speciallæger til Sygehus Vendsyssel, har nemlig foreløbig resulteret i ansættelsen af to tyskere og en hollænder – alle rekrutteret i Tyskland.

Af Birthe Jørgensen,  
redaktionen

Manglen på speciallæger på sygehuse i yderområder, deriblandt Sygehus Vendsyssel, er efterhånden en velkendt sag. Sygehusledelsen har derfor valgt at tage problemet i egen hånd og går nu alternative veje for at komme vakancen til livs.

### Sprechen Sie Deutsch?

Skal øvrigt personale og patienter så til at have en tysk parlør med i lommen for at samarbejde med de nye læger?

”Nej bestemt ikke,” siger cheflæge Michael Andreassen:

”Vi har et glimrende samarbejde med KISS, en meget anerkendt sprogskole, som guider

lægerne gennem et intensivt tre måneders danskursus, inden de starter på sygehuset. Tysk og hollandsk deler sprogstamme med dansk, og det gør det nemmere at lære, end for folk med en anden sprogstamme. Vi har før haft 5-10 tyske læger ansat, og i mange tilfælde opdager patienterne slet ikke, at det drejer sig om en udenlandsk læge.”

”I mange tilfælde opdager patienterne slet ikke, at det drejer sig om en udenlandsk læge”

Cheflægen fortæller, at de problemer, der kan opstå med udenlandske læger, nærmere opstår på baggrund af kulturforskelle. Som oftest vil det her være personalet imellem. Dog hører det til sjældenhederne, især fordi mennesker, der tager til udlan-

## LÆGEVAKANCE PÅ SYGEHUS VENDSYssel

Der er i alt 44 ledige lægestillinger på Sygehus Vendsyssel. Dette svarer til, at 25 % af i alt 171 lægestillinger p.t. er ubesatte.

det for at arbejde, generelt er åbne over for den kultur, der møder dem. Tyskland og Holland har yderligere den fordel, at de også kulturelt set ligger tæt op ad den danske kultur.

### Derfor er Danmark dejligst

Hvad er det så, der får læger fra udlandet til at rejse væk fra deres hjemland og drage til Danmark med hele familien?

*”Vendsyssels rolle som turistmagnet, især for tyskere, spiller også en rolle for rekrutteringen”*

”Danmark er et attraktivt land at arbejde i, da vi kan tilbyde ordnede forhold og fastansættelser samtidig med, at lønniveauet generelt er højere end i Tyskland. Vendsyssels rolle som turistmagnet, især for tyskere, spiller selvfølgelig også en rolle for rekrutteringen.”

Forholdene på det tyske arbejdsmarked og for læger i Tyskland er noget dårligere end i Danmark. De tyske læger skal arbejde mellem 40-50 timer og bliver derudover tvunget til at tage overarbejdstimer uden af den grund at få ekstra betaling. Hvis ikke du bliver ansat som ”Oberarzt” (overlæge), har du meget få goder i dit arbejde. Især de yngre lægers forhold er utilfredsstillende. Mange bliver ansat i meget kortvarige vikariater, der giver usikkerhed om fremtiden, og det varer mange år, før man som læge får adgang til en ordentlig løn og ordentlige forhold. Der er langt til goderne!

### Hvad med fagligheden?

”Vi har fået et meget godt indblik i de tyske lægers kompetencer, især fordi der i Tyskland er tradition for at sende alenlange ansøgninger med dokumentation for alt, hvad man har beskæftiget sig med indtil

nu. Og i løbet af forskellige interviews fik vi yderligere afdækket, hvad vi kan forvente af de nu ansatte læger.”

Michael Andreassen er meget positivt overrasket over det faglige niveau hos de tyske læger, som er fuldt på højde med det danske og i nogle tilfælde endda højere: ”Det er klart, at når man har et befolkningsgrundlag på 80 millioner, så har man også et godt rekrutteringsgrundlag og et større potentiale.”

### Sygehusets udbytte af initiativet

Sygehuset forventer i første omgang at få forbedret situationen i forhold til lægemangel. Den ene af de ansatte læger er desuden på et så højt fagligt niveau, at han kommer til at stå i spidsen for opbygningen af en ny laparoskopisk funktion (operation ved hjælp af kikkertundersøgelse). Hvis tiltaget bliver den succes, som vi forventer, det bliver, er det tanken, at vi vil gentage initiativet. Så laver vi et opslag i det tyske lægeblad igen og starter en ny rekrutteringsrunde.

*”Hvis tiltaget bliver en succes, er det tanken, at vi vil gentage succesen”*

Kun med fortsat alternative rekrutteringsmetoder er det muligt at komme lægevakanzen til livs, så det er noget, vi også i fremtiden vil prioritere. Tag derfor godt imod de nye læger, så de også oplever det, som vi andre ved i forvejen – at Sygehus Vendsyssel er et godt sted at være.



*Turen gik bl.a. til Rubjerg Knude, da de tyske læger og deres familier skulle have et indtryk af Vendsyssel som levested*

## SIGHTSEEING LOKKER FAMILIERNE MED

### Sådan skaffede vi tre nye speciallæger til Sygehus Vendsyssel

Vi valgte at sætte en jobannonce i et tysk lægeblad, hvor vi søgte efter speciallæger inden for kirurgi, gynækologi og obstetrik samt radiologi. Resultatet var, at vi fik 30 henvendelser. Heraf valgte vi at arbejde videre med 10 af ansøgerne.

Fem læger med kirurgisk speciale besøgte herefter Vendsyssel i en weekend sammen med deres familier.

Familierne var inviteret med, fordi weekenden ikke kun skulle give de tyske læger et indtryk af sygehuset som arbejdsplads. De skulle også opleve Vendsyssel som levested.

Derfor bød weekenden på sightseeing på den vendsysselske vestkyst, hvor bl.a. Lønstrup og Rubjerg Knude var på programmet. Nu har de ansatte læger muligheden for at komme op at bo i de omgivelser, de normalt betaler mange penge for at holde ferie i.

I forhold til almindelig rekruttering kræver det en ekstra indsats af sygehuset at få rekruttering af udenlandske læger til at lykkes. Hvis ikke hele familien trives, kan det ende med, at hjemve trækker familien og lægen hjem igen. Derfor må vi gå ind og sørge for, at også resten af familien fungerer. Det gør vi ved at formidle arbejde til den medfølgende ægtefælle og sørge for mulighed for børnepasning samt tyskundervisning af børnene.



*En tid til tai-chi med ro og fordybelse...*



*...en tid til mavedans med glimmer og svingende bofter...*



*...og en tid til seriøse håret!*

# DELLER PÅ MAVEN ER ABSOLUT EN FORDEL!

- under kitlen på afdelingssygeplejerske (og mavedanser mv.) Liselotte Baden

**Hvad har overkill af guld og stads, sensuelle hofter og den strenge effektivitet på Stericentralen i Hjørring til fælles? De har afdelingssygeplejerske Liselotte Baden. Læs, hvad der gemmer sig under hendes kittel!**

Af Maria Bærentsen,  
redaktør

Der er noget, der skurrer, da Liselotte Baden kommer ind på kontoret. Hun er mavedanser, og på min indre skærm havde jeg set perler, bar hud, runde former og svingende manker flimre frem. Ind på mit kontor træder imidlertid en høj, slank dame med blå øjne og rolig fremtoning. Og hun har noget af det mest sterile tøj på: hvid sygehusuniform. Eneste kulørte indslag er det grønne "hårnet". Ikke meget ramsjang dér.

Afdelingssygeplejerske på Stericentralen i Hjørring, Liselotte Baden, viser sig at være noget kun mere end fagpersonen i uniformen, som hun er til daglig.

**"Jeg har brug for at lave mere end at gå rundt på sygehuset i steril tøj og være seriøst effektiv"**

## Statsborger i dansens verden

Sig "kontraster", og du har fat i den røde tråd i Liselotte Badens liv. Hun kom til Nordjylland fra Værløse (der er tæt på København!) i 1971, hvor hun kastede sig ud i livet som landmandskone med fødderne solidt plantet i...ja, lige dét. Der gik ikke mange år, før hun skiftede jorden under neglene ud med sygehusets hvide verden som sygeplejerske. Og her har hun været lige siden.

Sideløbende har hun dog beholdt det "statsborgerskab" i dansens verden, som hun har haft, siden hun var barn. Liselotte havde brug for dansen og for en modpol til den seriøse faglighed og fandt i 1994 et skønt sted at forene tingene i: det gamle posthus i Sindal. Af alle steder. Det var her, Liselotte begyndte at gå til mavedans

på aftenskole. Arbejdsuniformen blev en gang om ugen skiftet ud med glimtende (selvkreerede) dragter, der ligesom tillod nogle ganske anderledes bevægelser end dem, kollegerne var vant til at se Liselotte lave på hospitalsgangene. Og hun nød det.

## Mavedans – livlig kvindelighed i bevægelse

For Liselotte Baden er det afgørende, at hun kan koble af fra alt det ansvarlige en gang imellem. Det giver balance i livet.

Hvorfor så lige mavedans? "Det var lidt tilfældigt. Det blev nok mavedansen, fordi den er så overkvindelig, bevægelserne er overfeminine, pynten er ekstravagant - det hele er smukt og sensuelt," siger hun. "Jeg har brug for at lave mere end at gå rundt på sygehuset i steril tøj og være seriøst effektiv."

"Og så er det god motion! Efter tre timers mavedans er du ikke til ret meget mere, kan du tro," fortæller hun. Ret hurtigt efter at Liselotte var begyndt at gå til mavedans, blev hun opfordret til at undervise i dansen. Det gør hun stadigvæk. Og så har hun optrådt med mavedans. Mange gange. Det gør hun dog ikke mere. "Jeg drosler lidt ned. Jeg vil have fred til at være mormor," som hun siger. "Og så er jeg også blevet klippet. Mavedansere bør altså have langt hår."

## Tai-chi – ro og fordybelse

Liselotte har brug for en dimension mere i sit fritidsliv. Og den dimension er en kontrast til mavedansens sensuelle glimten og fart over feltet. Liselotte er nemlig begyndt at gå til tai-chi, som kræver ro og fordybelse: "Tai-chi er dejligt afstressende. Specielt i en tid med konstante krav om omstillingsparathed, omstruktureringer, øget produktivitet og standardiseringer," siger hun. Og jeg kan klart fornemme, at hun ved, hvad hun taler om. Hun fortæller også, at hun på egen krop ret så alvorligt har lært, hvad det vil sige at lade sig overbebyrde. "Der skal være balance i tingene," understreger hun. "Der kommer ingen og takker dig, når du er bukket under. Man

skal passe på sig selv." Det gør Liselotte så ved at sørge for, at der er balance i hendes liv.

## Vi er ved at få varmt blod i årerne!

Liselotte bedyrer, at det har været sjovt at optræde med mavedans. Et af højdepunkterne var, da hun dansede til en mands 80-års fødselsdag. Fødselarens kone havde bedt Liselotte komme og danse. Og det blev en bragende succes. De gamle kvindelige fødselsdagsgæster stod nærmest i kø for at få Liselotte til at komme hen og danse for deres mænd. Der kunne man tale om medleven, siger mavedanseren.

**"Jeg drosler lidt ned. Jeg vil have fred til at være mormor. Og så er jeg også blevet klippet. Mavedansere bør altså have langt hår"**

Det er ellers ikke livlighed, der generelt præger det danske mavedanserpublikum. "Vi er måske nok som folk lidt hæmmet på det kropslige, musiske område," er buddet på en forklaring. For at sammenligne fortæller Liselotte, at når hun har optrådt ved arrangementer i for eksempel dansk-kurdisk venskabsforening, så er der leben og lyd på.

Afsluttende understreger afdelingssygeplejersken, at mavedans ellers er i fremmarch i Danmark. Også i Nordjylland. De seneste år har der endda været ventelister til Liselottes hold. Der holdes årlige mavedansfestivaler. Og danmarksmesterskaber. Det kan være, vi nordboer er ved at blive lidt mere varmblodige? Selv om det måske ikke umiddelbart kan ses. Måske især ikke, hvis det varme blod til dagligt gemmer sig i høje, slanke damer med blå øjne, rolig fremtoning og hvide uniformer med grønne "hårnet" som eneste lir.

PS: Jeg når lige at få med, at det, der gør en god mavedanser, først og fremmest er en passion for dansen. Man skal brænde for det. Sans for teknik, koordination og god kondition er et must. Og deller på maven er absolut en fordel!



## OM DET NYE CENTER:

Centerchef overlæge Stig Korsager fra den tidligere Medicinsk Afdeling Hjørring og Brønderslev står sammen med vicecenterchef Bodil Sønderkov fra samme afdeling i spidsen for det nye Medicinske Center.

Centret er startet d. 1. juni. I en overgangsperiode vil afdelingsledelsen i Frederikshavn køre videre i øget samarbejde med centerledelsen. På den måde sikres en smidig overgang.

*”Rent personligt betragter jeg lidt det her projekt som min sidste store opgave. Derfor skal det bare lykkes - ikke for min, men for Sygehus Vendsyssels skyld,” siger Stig Korsager*

# HVORFOR HAR VI EGENTLIG FÅET ET NYT MEDICINSK CENTER?

**De medicinske afdelinger i Hjørring og Brønderslev samt Frederikshavn blev pr. 1. juni slået sammen til ét medicinsk center – og det er der gode grunde til.**

*Af Birthe Jørgensen,  
redaktionen*

Med det nye medicinske center kommer Sygehus Vendsyssel på forkant med den udvikling, der i de næste par år vil præge sygehusvæsenet i hele landet. Nemlig stadig højere krav til øget effektivitet og fleksibilitet. Ledende overlæge Stig Korsager, der står i spidsen for centeret, fortæller her, hvorfor det nye center er vejen frem.

### **Vi kan bruge vores ressourcer optimalt**

”Ved at lægge de to afdelinger sammen kan vi udnytte vores lægerressourcer og vores undersøgelsesfaciliteter bedre. For eksempel får vi mulighed for at rationalisere vagtarbejdet. Dette er hårdt tiltrængt, da vagtarbejdet nu ”æder” vores arbejdskraft inden for lægeområdet. Det skyldes, at man ikke bestiller noget hele tiden, når man er i vagt. Der er flere perioder, hvor man sover. Og alligevel er det ikke særlig behageligt at have

vagter, hvor man bliver vækket kl. 01.00, kl. 02.00 og kl. 04.00. Så er det næsten rarere at lave noget hele tiden. Derfor er det ambitionen, at antallet af vagter skal ned. Det vil frigøre læger, der kan arbejde effektivt i dagtimerne, i stedet.”

Stig Korsager fortæller yderligere, at der i fremtiden vil blive lagt meget vægt på visitationsfunktionen. Ved at opbygge en central visitorfunktion på et højt fagligt niveau vil det også uden for almindelig arbejdstid være muligt at styre patienterne derhen, hvor de skal være rent fagligt og kapacitetsmæssigt.

”Vi kan heller ikke længere tillade os, at patienter bliver behandlet forskelligt inden for det samme sygehus, både rent fagligt, men også med hensyn til ventetider. Det vil en struktur med specialeenheder på tværs af Vendsyssel også tilgodese.”

### **Samtale fremmer fagligheden**

Det faglige niveau vil højnes derved, at folk fra samme medicinske specialer taler mere sammen, fortæller Korsager. Det er nemmere, hvis der er flere læger at samarbejde med. Dermed er der bedre mulighed for er-

faringsudveksling, end det var tilfældet før med to separate enheder. ”Så bliver vi samtidig mere attraktive som arbejdsplads, og det bliver nemmere at lokke nye læger til. Det er fx nemmere at tiltrække en diabeteslæge til et team af 3-4 læger end det er, hvis denne person skal sidde som én ud af to. Med kun to personer vil der være meget alene-arbejde, og derved er muligheden for sparring med andre læger begrænset.”

**”En centerledelse kan fordele de brikker, der skal fordeles, hurtigt, effektivt og på en fornuftig måde”**

### Én samlet ledelse giver øget fleksibilitet

”Ud fra sundhedsstyrelsens udmeldinger om den fremtidige sygehusstruktur er det bydende nødvendigt at få opbygget et center, der lynhurtigt kan reagere på ændrede krav og tilpasse strukturen til de nye udfordringer,” fremhæver Stig Korsager.

”Kravet om at samle de akutte indlæggelser er en kæmpe udfordring for os på grund af de tyndtbefolkede områder, vi arbejder i. Man kan jo ikke bare pludselig samle alt det akutte i Hjørring uden at sende noget den anden vej. Det er der, fleksibiliteten kommer ind. En centerledelse kan fordele de brikker, der skal fordeles mellem de forskellige matrikler, hurtigt, effektivt og på en fornuftig måde. I modsætning til det, vil to afdelingsledelser skulle ind og forhandle om tingene, hvorved processen bliver mere bureaukratisk.”

### Sygehus Vendsyssel skal spille med musklerne

Hvad siger medarbejderne til denne forandring?

”Jeg tror, at alle er klar over, at centerdannelsen er vejen frem. Vind eller forsvind, som man siger. Hvis vi ikke er oppe på dupperne, er der folk, der er klar til at overtage vores position,” svarer Stig Korsager.

”Vi skal stå stærkt over for Aalborg på den positive måde. Vi skal både konkurrere med dem, men så sandelig også samarbejde med dem. I fremtiden vil vi have et månedligt møde med centerledelsen i Aalborg, hvor vi ved hjælp af klog strategi og samarbejde finder ud af, hvordan de opgaver, der ligger inden for området, skal løses og fordeles.

”Det er også blevet modtaget meget positivt af centerchefen i Aalborg, at der skal være en centerledelse her. Førhen skulle han gang på gang henvende sig både det ene og det andet sted. Nu har han én person, han skal henvende sig til. Jeg vil kunne forklare ham, hvad vi kan og hvad vi ikke kan, da jeg har beslutningskompetencen til det. Så jeg er meget indstillet på, at vi skal have styrke og være synlige, men styrken skal selvfølgelig bruges fornuftigt,” fremhæver Stig Korsager.

### Nye specialfunktioner vil opstå på tværs af matriklerne

”Vi har fået den geniale tanke, som andre har fået før os, nemlig at lave nogle tværgående medicinske specialer på tværs af matriklerne. Personalet kommer således til at sidde på flere matrikler, men der skal sidde en specialeansvarlig overlæge og sørge for, at enderne hænger sammen,” siger Korsager.

”Den øgede fleksibilitet og det større patientgrundlag gør det også nemmere at opbygge specielle kompetencer. En mulighed kunne være insulinpumpebehandling for diabetespatienter. Sundhedsstyrelsen har meldt ud, at der skal være et vist patientgrundlag for at give insulinpumpebehandling, og det kunne de to medicinske afdelinger ikke mønstre hver for sig, men det kan vi tilsammen. Dermed vil der også opstå mulighed for at uddanne læger og specialsygeplejersker, der kan tage sig af patienter med meget specielle problemer.”

### Hensynet til personalet

”Ændringerne skal foregå på demokratisk vis. Uden medarbejders forståelse og sympati når vi ingen vegne. De skal være med på den linje, der lægges op til, så jeg har bestemt meget store ører,” understreger Stig Korsager.

**”Uden medarbejders forståelse og sympati, når vi ingen vegne. Så jeg har bestemt meget store ører, og jeg tror også folk kan se fornuften i det.”**

”Min bekymring har selvfølgelig mest været over for sygehuset i Frederikshavn, for i den samlede strukturændring bliver de mere sårbare. Derfor er jeg meget opmærksom på, at vi skal være lige så meget ledelse for dem, som vi er over for personalet i Hjørring og Brønderslev. Personalet på det me-

dicinske område i Frederikshavn skal føle, at de har fået en ny dynamisk ledelse, der har kraft og indflydelse til at føre kampen for deres sag. Min indstilling er, at der skal være balance i tingene, så vi skal flytte lige meget den ene vej som den anden vej. Det tilsiger både de politiske forhold, men også hensynet til personalet og ekspertisen.”

”Fordelingen er ikke en, der bliver lavet nu, og så er den endegyldig. Der bliver tale om en konstant dynamisk proces. Så skal centerledelsen gerne have fornuften og den rette viden til at fordele brikkerne hensigtsmæssigt,” runder Stig Korsager af.

## HVORDAN VIL PATIENTER KUNNE MÆRKE FORSKEL?

Centerdannelsen skulle gerne resultere i, at patienterne får en fagligt bedre behandling, og at ventetiden bliver kortere. Patienterne har efterhånden vænnet sig til tanken om, at de skal behandles på et højt fagligt niveau, men ikke nødvendigvis i deres egen by.

## VIDSTE DU?

MUUSMANN Research og Consulting har lavet en rapport, hvor de vurderer strukturen af sygehusvæsenet her i Nordjylland. De understreger i rapporten vigtigheden af, at Sygehus Vendsyssel bliver udbygget og bliver en værdig samarbejdspartner for Aalborg Sygehus ved at man størrelsesmæssigt matcher Aalborg lidt bedre, end det har været tilfældet. Dette bliver fremmet med det nye center, der er oppe på over 200 medicinske senge. Aalborg har ca. 260 medicinske senge under deres centerledelse.

# HUL IGENNEM til MR-scanning i Frederikshavn

**Først skulle der slås hul i en ydervæg. Og der var visse udfordringer med at få understøttet gulvet godt nok til det meget tunge apparat. Men nu er MR-scanneren i hus i Frederikshavn. Og hvad så? Hvad kan MR-scanneren, som andre undersøgelsesmetoder ikke kan?**

Af Bente Hoffmann,  
redaktionen

## Hvad er MR-scanneren god til?

”Spørgsmålet er simpelt - svaret er til gengæld kompliceret,” understreger Morten Vuust, konstitueret ledende overlæge, Billeddiagnostisk Afdeling i Frederikshavn. MR-scanneren er god til vidt forskellige ting. Man kan lidt firkantet sige, at forskellen på CT-scanneren og MR-scanneren er, at MR-scanneren er god til bløddele. MR-scanneren er god til at ”se” processer i hjernen, for eksempel dissemineret sclerose. Den er god til at ”se” betændelsesmæssige processer i bløddele. Den kan også afsløre bløddelslæsioner i knæ og skuldre. Desuden er den utrolig god til undersøgelser af ryggraden. Den erstatter nogle tidligere undersøgelsesmetoder og er skånsom for patienterne, fortæller Morten Vuust.

”MR-scanneren har en række fordele, men den erstatter ikke CT-scanneren. De to

undersøgelsesmetoder supplerer hinanden - ofte inden for samme område,” fortsætter han.

Den nye scanner konsoliderer en række faglige funktioner. Den skaber nogle arbejdspladser, fortrinsvis til radiografer. Og så giver den frederikshavnere mulighed for en række undersøgelser her, hvor de tidligere skulle køre langt. Da vi har frit sygehusvalg, kan patienter andre steder fra også henvises til undersøgelse i Frederikshavn.

Der blev tændt for MR-scanneren sidst i maj, og der er ansat en radiograf til at betjene den. I første omgang kommer scanneren kun til at køre i dagtimerne. Til sammenligning kan siges, at Aalborg Sygehus har en MR-scanner, der er bemandet døgnet rundt til akutte undersøgelser i regionen.

## MR udbygger samarbejdet med andre

Morten Vuust vurderer, at vi med MR-scanneren på sygehuset får et naturligt udvidet samarbejde med ortopædkirurgerne, som laver mange hofte-, knæ- og rygoperationer her.

”Vi fortsætter og udbygger også det samarbejde, vi har med de billeddiagnostiske afdelinger i både Hjørring og Ålborg,” understreger Vuust.

Morten Vuust runder af med at fortælle, hvordan elektronikken i princippet gør samarbejdet lettere på det billeddiagnostiske område: Alle billeder, som tages rundt omkring på regionens sygehuse, lagres i et elektronisk system. Systemet gør, at læger på samtlige sygehuse blot ved et klik på musen kan se billeder, der er taget få minutter forinden i Frederikshavn - og alle andre steder i regionen. Dette gælder alle billeddiagnostiske undersøgelser, og det indebærer naturligvis mange muligheder for samarbejde på tværs af sygehusene.

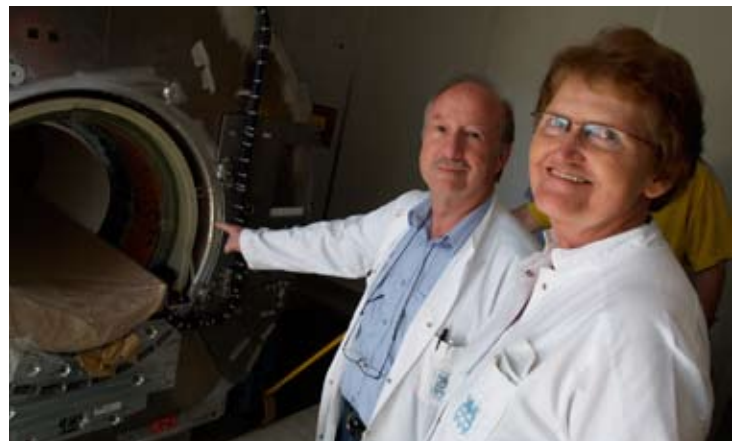
## MR-SCANNING I PIXIE-UDGAVE

MR står for magnetisk resonans. En MR-scanner består groft sagt af en meget stor og kraftig magnet. Billeddannelsen får man, når en patient lægges ind i scanneren - ind i det rør, som er det indre af magneten. Derefter sender man radiobølger ind. På baggrund af det signal, der kommer tilbage fra patienten, dannes billederne. Billederne dannes altså ved hjælp af magnetisme.

Magnetisme er ikke lige så farlig, som røntgenstråler kan være.



De slog hul i muren for at få scanneren ind...



...og nu er apparatet på plads, konstaterer Peter Boris og Elisabeth Madsen

# MEDICINERHUS I FREMMARCH

Hvad går de og laver i nybygningen i Hjørring? Hvor langt er de? Og hvad har glasvæggen i Frederikshavn overhovedet at gøre med det hele?

Af Maria Bærentsen,  
redaktør

## Kunsten flytter ind – og ud...

”Ja, det er rigtigt, at Tróndur Patursons glasvæg skal flyttes til Hjørring,” svarer administrerende teknisk chef Kaj Jensen på rygtet, som jeg spørger ham om sandheden i. Glasmosaikvæggen er et stort kunstværk, der indtil videre står i Frederikshavn, men som i fremtiden skal stå i forbindelsesbygningen i Hjørring.

Der er også kommet en skulptur, som skal stå foran Medicinerhuset. Skulpturen er dog hemmelig, indtil huset bliver taget i brug, fortæller Kaj Jensen. Man kan ikke en gang lokke en afsløring ud af ham ”off record”.

Det er som ved alle store regionale byggeprojekter afsat midler til kunst. Hvilken kunst, man vælger, beslutter byggeudvalget i samarbejde med det stedlige kunstudvalg. Der er her typisk tale om den kunst, der placeres i fællesarealer eller på de nærmeste udearealer. Kunsten ude i afdelingerne er det normalt sygehusets eget kunstudvalg, der sørger for.

## Løst og fast på etagerne

”Jamen, der er da ikke noget, der er helt færdigt.” Kaj Jensen konstaterer status for Me-



Der bugseres med den nye skulptur (Nix, vi må ikke se den endnu!)

dicinerhuset midt i maj måned på den sindrige, nordjyske måde. Meget er dog næsten færdigt, og endnu mere er godt på vej.

”Lige nu har vi et virvar af omkring 100 travle håndværkere,” fortæller chefen. ”Vi arbejder fra toppen og nedad. Den øverste etage, etage 05, der huser to medicinske afsnit, er stort set færdig. Der mangler næsten kun håndværkerrengøringen. På den næstøverste etage, etage 04, hvor to andre medicinske afsnit ligger, er skillevæggene oppe, sengestuerne er færdige, og gulvet er færdigt. Vi mangler loftet og dørene. Og svag- og stærkstrømsinstallationer.”

I stueetagen, etage 02, som består af et medicinsk sengeafsnit og et ambulatorium, mangler der gulvbelægning, nogle skillevægge, malerbehandling, svag- og stærkstrømsinstallationer. Montering af skabe, loft, døre og hvidevarer mangler også.

I kælderen, etage 01, hvor der er omklædningsrum, depot- og teknikrum, mangler malerbehandling, gulvbelægning, en del tekniske installationer, montering af hvidevarer, døre, lofter, lysarmaturer plus det løse.

Noget af det allersidste, der bliver sat op, er skiltene, der viser, hvor man er, eller hvilken vej man skal gå. Princippet for skiltningen er så enkle og få skilte som muligt kun møntet på patienter og pårørende.

Ude i det fri er terrænet ved at blive afrettet, så der kan belægges til brandvej. Gamle bygninger skal også rives ned for at give plads til brandvejen.

## Forbindelsesbygningen

”Vi skal have lagt kobberplader på udhæng og sternen af forbindelsesbygningen,” siger Kaj Jensen. ”Den første sending plader blev jo stjålet i vinter. Der var tale om adskillige ton til en værdi af mindst 600.000 kr.”



Håndværkerne er kommet langt med Medicinerhuset

Forbindelsesbygningen skal forbinde den nye medicinske sengebygning og højhuset. Bygningen skal også være udgangspunkt for kommende byggerier. Forbindelsesbygningen kommer desuden til at huse kørselskontor, information og omstilling samt en ny kiosk, ligesom portørerne skal have samlingsrum på stedet. To mødelokaler med plads til henholdsvis 30 og 50 personer bliver der også plads til.

## Nyt indgangsparti

Når højhuset og Medicinerhuset forbindes, kommer der et nyt indgangsparti. Kaj Jensen fortæller, at man i den forbindelse bryder ind i højhuset. For at kunne gøre facader og gulve i forbindelsesbygningen færdige, er den nuværende midlertidige trættunnel gennem byggepladsen flyttet 50 meter mod højhuset.

## Bivirkninger af byggeriet

”De er helt vilde med det – specielt de, der skal arbejde i den nye bygning,” fortæller Kaj Jensen med et smil om rundvisningerne i nybygningen. ”Jeg bliver rykket for de guidede ture, som varer en lille times tid hver. I øjeblikket har vi 17 hold à max. ti personer på venteliste!” Turguide mv. Kaj Jensen vil have uddannet en guide mere, så efterspørgselen kan blive imødegået.

# FUSION MIDT I GRYDER, PANDER OG PEBERFRUGTER

Ved årsskiftet blev de to tidligere Hovedkøkkener i Frederikshavn og Hjørring lagt sammen til ét fælles Hovedkøkken. Hvordan er dét gået?

Tue von Pahlman har spurgt nogle af dem, som har deres daglige gang i Køkkenet.

*Af Tue von Pahlman, specialkonsulent, Økonomi og planlægning*

Igennem de senere år er flere afdelinger fra de tidligere Frederikshavn-Skagen og Hjørring-Brønderslev sygehuse blevet lagt sammen. Det har handlet om de kirurgiske og gynækologiske funktioner, og i 2006 blev arbejdet med at sammenlægge henholdsvis de tekniske afdelinger samt de to Hovedkøkkener igangsat. Seneste skud på stammen er en sammenlægning af de medicinske afdelinger til et Medicinsk Center per 1. juni i år.

**”Det var en oplevelse, der tog hårdt på os alle”**

CHEFØKONOMIA INGER VASKJÆR

Håbet er at hente stordriftsfordele, synergieffekter samt at skabe robuste læringsmiljøer, der medvirker til en bedre videndeling på tværs af matrikler. En arbejdsgruppe bestå-

ende af repræsentanter fra ledelse og medarbejdere i de to køkkener, sygehusledelsen samt en sikkerhedsrepræsentant blev nedsat medio 2005 med det formål at udrede køkkenernes funktioner, organisering mv. med henblik på at komme med et forslag til en alternativ samlet organisering. Det var dog først på et møde mellem sygehusledelsen og de to køkkenledelser i efteråret 2006, at der blev sat fart på processen.

## Processen, der blev speedet op

Sygehusledelsen kunne fortælle, at Nordjyllands Amt havde henstillet til, at Køkkenfunktionernes organisering blev gennemgået med henblik på allerede at opnå en rationalisering på ca. 2 mio. kr. i 2007. Sygehusledelsen meldte derfor ud, at de to Hovedkøkkener skulle sammenlægges per 1. januar 2007.

”Vi i køkkenledelserne kunne godt se gevinsten ved at sammenlægge de to køkkener. Men det er selvfølgelig ikke med begejstring, at man starter et forløb, der nødvendigvis også indebærer opsigelse af gode medarbejdere. Men vi tog udfordringen op,” fortæller cheføkonoma Inger Vaskjær.

Fra beslutningen blev taget, gik det hurtigt. Noget, som medarbejderne også kunne mærke: ”Tanken om at sammenlægge

de to køkkener har levet igennem flere år, men til sidst gik det meget hurtigt, hvilket betød, at vi har måttet støtte hinanden og håbe på det bedste,” fortæller ernæringsassistent Annemarie Jensen.

**”Sammenlægningen gav mig det sidste skub i forhold til at søge nye muligheder. Jeg synes, det er spændende at få nye udfordringer”**

ERNÆRINGSASSISTENT ANNEMARIE JENSEN

Køkkenledelserne udarbejdede i fællesskab med repræsentanter fra sygehusledelsen nogle forskellige scenarier for, hvordan et fælles køkken kunne organiseres.

”Ingen af de tre scenarier gav umiddelbart en fornuftig rationalisering, hvorfor vi var nødsaget til at vende processen på hovedet og starte med at finde besparelspotentialer og derefter organisere os med de tilbageværende ressourcer,” beretter cheføkonomaen.

I december 2006 tog køkkenledelsen i samarbejde med en tillidsrepræsentant samtaler med alle medarbejdere. Resultatet blev, at der blev sagt farvel til syv medarbejdere.

”Det var en oplevelse, der tog hårdt på os alle. Som leder gennem 35 år har jeg aldrig



før været nødsaget til at opsiges medarbejdere. Men vi fik gennemført processen og fik nogle gode afklaringer med alle medarbejdere – også dem, der blev opsagt,” fortæller Inger Vaskjær.

### Opstartsfasen – ris og ros

Køkkenledelsen valgte på baggrund af det nye budget at samle hovedproduktionen i Hjørring, hvorfor flere medarbejdere også skulle flytte arbejdsplads fra Frederikshavn til Hjørring, ligesom mad skal transporteres fra Hjørring til Frederikshavn.

”De store ændringer gav indledningsvist anledning til en del frustration hos såvel medarbejdere som ledelse. Drivkraften var der hos alle, men der var mange ting, der skulle afklares og man kan vist godt sige, at de første par måneder efter nytår var op ad bakke,” fortæller Inger Vaskjær.

Noget, som ernæringsassistent Annemarie Jensen kan nikke genkendende til, om end hun har valgt at fokusere på det positive:

”Sammenlægningen gav mig det sidste skub i forhold til at søge nye muligheder. Da jeg blev spurgt, om jeg var interesseret i at flytte til Hovedkøkkenet i Hjørring, var jeg ikke i tvivl. Jeg synes, det er spændende at få nye udfordringer og at være med til at

lave maden fra bunden af, som der gøres i Hjørring.”

Sammenlægningen har medført ændringer i produktionsformen, primært i Frederikshavn, ligesom udbuddet til patienter såvel som til sygehusets personale er blevet ændret.

”Patienterne har generelt set ikke beklaget sig over de forandringer, der er sket som følge af sammenlægningen. Sygehusets ansatte har derimod kommet med flere kritikpunkter, som vi har forholdt os til, og i flere omgange har vi revurderet vores beslutninger,” siger Inger Vaskjær.

### Fremtidsudsigterne

Hovedkøkkenet satser på, at produktion af kold mad bibeholdes i Frederikshavn fremover, hvorimod den resterende produktion er forankret i Hjørring.

Der arbejdes på at forbedre de fysiske rammer i Frederikshavn, ligesom køkkenledelsen gerne ser, at der bliver indkøbt og implementeret ny produktionsteknologi i Hovedkøkkenet i Hjørring.

”Vi ser gerne, at der bliver indkøbt Hot-fill teknologi inden sommerferien, da det kan være medvirkende til at skabe mere hen-

sigtsmæssige og arbejdsmiljørigtige arbejdsomgange. Noget, som vi mener, er nødvendigt for at produktionen kommer til at fungere med den nuværende personalenormering,” forklarer cheføkonomaen.

I den forbindelse er der nedsat en arbejdsgruppe blandt andet med repræsentanter fra regionens Anlæg- og Bygningskontor. Formålet er at afdække behov og mulige ændringer af den nuværende produktion.

**”Vi er fremtidssikret i forhold til den skærpede konkurrence, som den generelle centraliseringstendens har skabt”**

CHEFØKONOMA INGER VASKJÆR

”I det omfang, at der bliver indkøbt noget udstyr, som kan være medvirkende til at lette nogle af de håndteringer af maden, som vi har i dag, står vi os godt og er efter min mening fremtidssikret i forhold til den skærpede konkurrence, som den generelle centraliseringstendens har skabt,” fortæller en fortrøstningsfuld cheføkonoma, der i øvrigt glæder sig ved at kunne mærke, at mange ting er ved at falde på plads i Hovedkøkkenet.



# NY GIGTSKOLE HITTER



*Reumatologisk Afdeling har søsat en succes med Gigtskolen*

## Den nye Gigtskole er blevet godt modtaget af både patienter og pårørende.

*Af Jette Frandsen, sygeplejerske,  
Reumatologisk Afdeling*

### Gigtens mange ansigter

Der er mange myter om gigt. Og der findes mange forskellige slags gigtssygdomme. Mange gigtssygdomme er meget smertefulde og invaliderende, og patienterne taber mere og mere af deres førlighed. Det gode er, at behandlingerne i dag ofte er virksomme. Men de kan have bivirkninger og kræver megen kontrol.

Vi har over 800 patienter fast tilknyttet vores Ambulatorium. De fleste har enten leddegigt, psoriasisgigt, urinsur gigt, rygsøjlegigt eller andre sjældnere gigtssygdomme. Af disse behandles 160 patienter med nye effektive biologiske lægemidler. Disse lægemidler griber dybt ind i immunsystemet og kan have bivirkninger og maskere andre sygdomme.

På baggrund af disse kendsgerninger har gigtpatienterne, og ikke mindst deres pårørende, et væsentligt behov for information om gigt. Informationen skal være fyldestgørende, og den skal ikke skabe unødigt bekymring.

### Gigtskole giver klarhed

I Reumatologisk Ambulatorium i Hjørring har vi valgt at starte en Gigtskole for patienter med pårørende for at informere bedre om gigt og gigtbehandling.

Det første hold startede i februar 2007 og var specielt tilpasset patienter med leddegigt. Vi har valgt at bruge tre timer en enkelt eftermiddag til undervisningen. Gigtskolen opretter hold efter behov, når der er ca. 20 deltagere til et hold. Fra Ambulatoriet deltager en overlæge og to gigtssygeplejersker.

Undervisningen er delt op i to sekvenser med kaffe og frugt i pausen. I første sekvens fortæller overlæge Frank Møllerup ved levende brug af Power Point om gigtens historie, årsager, hvordan den diagnosticeres, og hvilke behandlingsmuligheder

der er. Fra april 2007 har vi også fortalt om afdelingens nye ultralydsudstyr i gigtbehandling. Pausen bruges til kaffe og til en lille snak patienter og personale imellem.

Anden sekvens står gigtssygeplejerskerne Jette Kragh og Jette Frandsen for. De fortæller om, hvordan Ambulatoriet fungerer, og om hvad gigtssygeplejerskerne kan hjælpe patienterne med. Der er mange praktiske spørgsmål om sikkerhed ved gigtbehandling. Desuden fortæller og spørger de om smerter, humørsvingninger, arbejde, motion, graviditet, arvelighed, kost og naturpræparater i forhold til det at have gigt.

Undervisningen sluttet af med en debat, hvor ordet er frit, og der kommer mange relevante spørgsmål fra "eleverne". Der har været mange positive tilbagemeldinger fra patienter, pårørende og Gigtforeningen.

# KALKUNER OG NY ULTRALYD PÅ REUMATOLOGISK AFDELING

Den 10. april 2007 blev en god dag på Reumatologisk Afdeling i Hjørring! Denne dag ankom fire nye Philips HD-11 ultralydsskannere. Afdelingen er nu også teknologisk på højde med de bedste afdelinger, som vi bliver sammenlignet med.

Afledende overlæge Claus Rasmussen,  
Reumatologisk Afdeling

## Fordele for patienterne

For patienterne betyder det nye udstyr mere sikker diagnostik ved tidlig gigt og ved forskellige lokale smertetilstande i bevægeapparatet. Det betyder også, at behandling hviler på et mere sikkert grundlag og kan sættes i gang tidligt, når diagnosen er sikker.



En slagtet kalkun må lægge bryst til lægernes første øvelser med ultralyd. Alle følger koncentreret med på skærmen.

Ultralydsskanning inden for reumatologi er under rivende udvikling til et selvstændigt fagområde, som man i stigende grad anvender i det daglige kliniske arbejde. Ultralydsskanning medvirker, sammen med de nye effektive biologiske lægemidler, til den eksplosive vækst i det reumatologiske speciale.

## Vigtig rutine sikret

Afdelingen har nu en moderne ultralydsskanner til hver læge. Så i dag er det muligt umiddelbart at anvende udstyret til alle relevante patienter. Det kræver nemlig daglig brug af skanneren for at lægen kan opnå og vedligeholde rutine i brug af ultralydsskanning. Afdelingens læger skal i 2007 gennemgå kurser i både basal og avanceret ultralyd.

Ultralydsbilledet er et snit i ét plan på ca. 2 mm. tykkelse, hvor selve billedet opstår på grund af forskelle i vævets evne til at reflektere lyd. Med stigende erfaring bliver lægen bedre i stand til at erkende de anatomiske forskelle mellem det syge og det normale væv i led, slimsække og sener. Vores nye ultralydsapparater er bl.a. udstyret med SonoCT funktion, som beregner blodgennemstrømning i syge ledslimhinder, og dermed hjælper til at vurdere gigtaktivitet. Sterilitet ved ultralydsvejledte injektioner bliver sikret for både patienter, udstyr og læger ved bl.a. at anvende kondomovertræk på skannerens lyd hoved.

Det er primært overlæge Frank Møllerup, som tager sig af implementeringen af den nye og omfattende teknologi på Reumatologisk Afdeling.

## Det bruges ultralydsskanning bl.a. til i Reumatologisk Afdeling:

- At vurdere blodgennemstrømning, og dermed gigtaktivitet, i hævede led
- At påvise fortykkede og væskefyldte seneskedler samt seneforandringer
- At undersøge led og sener, samtidig med at de bevæges
- På en sikker måde at vise hævede ledslimhinder ved klinisk usikre ledhævelser
- Som hjælpemiddel til at sikre, at medicin indsprøjtes korrekt i ledhulrum og slimsække



*Det virker, når de træner i Skagen*

# VORES BEHANDLING VIRKER – OG NU KAN VI DOKUMENTERE DET!

Når patienterne er færdige på Skagen Gigt- og Rygcenter, har de et væsentligt forbedret psykisk og fysisk velbefindende samt mere energi til at klare hverdagen.

Af Peter Groot, Centerleder,  
Skagen Gigt- og Rygcenter

Det er blot nogle af de resultater, der er kommet ud af den undersøgelse, som centeret til stadighed udfører blandt patienterne. Og effekten beholdes, også når patienterne har lagt opholdet bag sig.

I undersøgelsen måles der på folks helbred ved brug af et spørgeskema, der er accepteret og veldokumenteret verden over. Her spørges bl.a. til forskellige faktorer inden for fysisk og psykisk helbred samt persons sociale funktion og energiniveau.

Vi ser forbedringer på alle helbredsbegreberne, både ved afrejse og tre måneder efter udskrivning.

”Det vi ser, er, at der er forbedringer på alle helbredsbegreberne, både ved afrejse og tre måneder efter udskrivning.”

## Forskellig effekt på forskellige patientgrupper

Når vi dykker dybere ned i de enkelte patientgrupper, bliver det tydeligt, at centerets behandling ikke virker ens på alle grupper:

Vi kan konstatere, at ikke-rygere generelt har et bedre psykisk velbefindende end rygere. Skyldes dette, at man ikke må ryge i centrets bygninger? Nej, for samme forskel ses også tre måneder efter udskrivelsen.

En anden interessant observation er, at normalvægtige tre måneder efter afrejse fra centret oplever deres fysiske funktion bedre end ved afrejsen. Overvægtige oplever deres fysiske funktion som stort set status quo i forhold til udskrivningstidspunktet. De svært overvægtige har der-

mod stort set samme selvoplevede fysiske funktion tre måneder efter afrejsen, som da de blev indlagt.

”Vi kan konstatere, at ikke-rygere generelt har et bedre psykisk velbefindende end rygere”

Vi kan altså ikke opnå langtidsholdbare resultater på svært overvægtiges fysiske formåen. Til gengæld opnås der holdbare resultater på deres selvoplevede psykiske velbefindende. Både overvægtige og svært overvægtige føler sig desuden mindre psykisk begrænsede ved udskrivning fra opholdet, men de har svært ved at bevare effekten, når opholdet kommer på afstand.

## Fortsat indsats for at målrette behandlingen

Ud over denne undersøgelse vil vi også fremover indføre tiltag for at målrette vores behandling. I den nærmeste fremtid skal vi mødes med blandt andet en lektor fra Århus Universitet, som vil undersøge livskvaliteten hos patienter, der behandles på rygcentre. Undersøgelsen vil endvidere se på, hvilke eksterne faktorer, der påvirker disse patienters smerteopfattelse. Spændende, ikke?

*Denne artikel er ikke en videnskabelig afhandling. Den skal ses som en summarisk gennemgang af nogle af de data, vi kan udlede af vores undersøgelse. I denne første fortolkning af data har vi en besvarelsesprocent på 77, hvilket svarer til 193 besvarelser.*

## UNDERSØGELSENS RESULTATER

Til brug for effektmålingen har vi bl.a. benyttet et spørgeskema, der hedder SF-36. Alle har udfyldt SF-36 ved ankomst, ved udskrivning og tre måneder efter udskrivning. I skemaet ses de opnåede resultater

Helbredsbegreber i SF-36	ved ankomst	ved afrejse	3 mdr. efter afrejse	Person med almindeligt helbred i alderen 45-54 år
Fysisk funktion	59	65	63	88
Fysisk begrænsning	34	40	43	83
Fysisk smerte	56	62	62	78
Alment helbred	54	59	56	75
Energi	49	63	54	71
Social funktion	73	79	77	91
Psykisk begrænsning	61	65	68	87
Psykisk velbefindende	71	84	76	82

*Fortolkning: 0 svarer til højeste smerte, begrænsning, meget nervøs m.m. og 100 svarer til ingen problemer, ingen smerte, ingen begrænsninger, glad m.m.*

Middelværdien for Danmark i aldersgruppen 45 til 54 år er tilføjet, idet gennemsnitsalderen for indlagte på Skagen Gigt- og Rygcenter er 53 år. Det fremgår tydeligt, at vi arbejder med en patientgruppe, som oplever sig væsentligt begrænset i alle de helbredsbegreber der arbejdes med.

# HVORFOR HYGGER VI OS SÅDAN?

Der er en positiv stemning på akutafsnit 106B. Hvorfor er der det? Personalet i afsnittet tager pulsen på deres arbejdsglæde.

Af *Grethe Nørgaard*,  
afdelingssygeplejerske, afsnit 106A og B

## Morith (sygeplejerske)

”Det er specielt godt at arbejde på 106B, fordi samarbejdet og omgangstonen er smittende positiv. Arbejdet med akutte patienter fordrer faglig og personlig udvikling, fordi der er et godt blandingsforhold mellem novicer og eksperter. Det tværfaglige samarbejde fungerer godt og patientforløbene revideres løbende. Afsnittet rummer forskelligt patientklientel. Og vi kan få fri, når vi ønsker det.”

## AMA (sygeplejerske)

”Arbejdet er afvekslende. Det er spændende at finde årsagen til at patienten indlægges – måske kan man finde ud af det før lægen. Fagligheden er høj. Og jeg har nogle gode kolleger.”

## Chelsi (australsk sygeplejestuderende)

”Working on 106B is very different from working in Australia. The nursing practices adopted in this ward are clearly beneficial to the patient, with providing a high standard of nursing care. Furthermore, the health professionals (i.e. nurses and doctors) are very friendly creating a wonderful work environment.”

## Tina (sygeplejerske)

Jeg får en fantastisk opbakning og imødekommehed fra kolleger og ikke mindst fra ledelsen – alt kan lade sig gøre. Vi er ”Én

stor familie”. Jeg føler glæde, positiv stemning og et godt grin hver eneste arbejdsdag. Vi har et velfungerende samarbejde med lægerne. Der er faglige udfordringer hver eneste dag.”

## Line (sygeplejerske)

Dagene er aldrig kedelige pga. den uforudsigelighed, der følger med de akutte patienter. Derfor er vi meget fleksible og omstillingsparate. Vi har en super afdelingsledelse, der altid lytter til vores forslag og spørgsmål. Mine kolleger er fantastiske. Der er altid plads til masser af grin og humør, og der er masser af erfaring at trække på. Vi er rigtig gode til at få det positive frem i alle problemer, vi støder på.”

## Jens Christian (læge)

Jeg har været på afdelingen i 1½ måned. Er her som vagthavende læge i døgnvagter. I en stressende arbejdsdag er det dejligt med smilende og fleksibelt arbejdende kolleger, der er med til at finde gode løsninger for vores patienter. Der er aldrig sure miner - og tit kage og slik på bordet.”

## Agda (husassistent)

”Jeg har jo været her altid. Jeg kan ikke finde noget negativt.” (Psst: Agda har været ansat på sygehuset i 38 år uden én eneste sygedag. Nogen, der kan slå det?)

## Jette (sekretær)

Vi samarbejder med mange forskellige faggrupper, og det fungerer rigtig godt. Vi respekterer hinanden. Der er en god tone og god humor her. Alle er hjælpsomme, der er ingen ”sladder”. Kollegerne er lige så meget venner.”

## Dorthe (aftensygeplejerske)

”Hvem siger, at jeg godt kan lide at gå på arbejde? Nå, men penge skal der jo tjenes. Nå - så slemt er det ikke, altså!”

## Sådan er arbejdet, der skaber den gode stemning hos os

Patienter, der indlægges akut via egen læge eller vagtlæge i Kirurgisk Afdeling, visiteres fra modtagelsen til 106B. Nogle er blevet akut syge, mens andre kan have været dårlige i flere måneder, før de søger læge. Der er mange forskellige indlæggelsesdiagnoser: mavesmerter, observation for blindtarmsbetændelse, betændelse i tyktarmen, galdesten, indeklemte brok. Patienten bliver undersøgt af en kirurgisk forvagt, og der tages blodprøver i modtagelsen. Når patienten kommer på 106, observeres han eller hun tæt af en sygeplejerske, indtil svaret på blodprøven kommer, og indtil en erfaren læge tilser patienten. Personalet har stor faglig kompetence i forhold til modtagelse og observation af akutte patienter. De kirurgiske læger er meget synlige i afsnittet. Det betyder, at der bliver lagt en plan for det videre udredningsforløb og/eller måske operation samme døgn, som patienten er blevet indlagt. Takket være et godt samarbejde med Billediagnostisk Afdeling, laboratoriet, operationsafsnittet og det, at akutte patienter er samlet i et afsnit, kan der hurtigt stilles en diagnose, og behandling kan begynde tidligt.

På 106B er der et hurtigt patientflow. Der kommer i gennemsnit ti nye patienter pr. døgn, men indtaget er meget svingende. Når der er lagt en plan for patienten, overflyttes han eller hun til et af de øvrige kirurgiske afsnit. På et dagligt møde mellem sygeplejersker i de kirurgiske sengeafsnit fordeles patienterne mellem afsnittene. Der skabes samtidig plads til de nye akutte patienter på 106B. 106A og 106B virker som buffer for hinanden. På 106A, som er et dagkirurgisk afsnit for indkaldte patienter, er patientindtaget også meget vekslende. For at sikre sengepladser til alle patienter, låner afsnittene pladser hos hinanden.



*På afsnit 106B er der rigelig plads til et godt grin*

# ”KAN DU HØRE, HVAD JEG SIGER?”

Engang troppede sundhedsplejersken op i hjemmet, når den lille var otte måneder gammel. Så kunne reaktionerne på ”bimlen” af klokker og høje lyde afsløre, om barnet kunne høre. I dag bruger man højteknologisk udstyr, som i løbet af få sekunder kan vurdere barnets hørelse allerede meget tidligt i livet.

Af Anna Bylov Kristensen,  
stud.scient.soc., praktikant

## Tidlig undersøgelse en stor fordel

Jonna Nybo, social- og sundhedsassistent, og Jette Ilsø, sygeplejerske, fra afdeling 105 fortæller, at siden 2005 har det været afdelingens frem for sundhedsplejerskens opgave at måle de nyfødte børns hørelse. Og netop det, at der er tale om nyfødte børn frem for otte måneder gamle babyer, betyder meget. ”På denne måde kan man opdage eventuelle høreproblemer så tidligt, at en behandling kan starte, før barnets sprog begynder at udvikle sig,” fortæller de. ”Det er altafgørende for barnets udvikling, fordi det på denne måde ofte får mulighed for at udvikle sit sprog lige så tidligt som normalt hørende børn.”

## Hørescreening med indbyggede spidskompetencer

Hørescreeningen på afdeling 105 startede oprindeligt som et projekt med en dertil indrettet begrænset mængde midler. Selv om personalet var ivrigt og positive efter at tilbyde de nybagte forældre den ekstra service, så var opstartsfasen ganske krævende for afdelingen. Det var især den udvidede administrative og registreringsmæssige opgave, som var en udfordring. Det blev hurtigt klart, at afdelingen var nødt til at omstrukturere arbejdet med hørescreeningen, hvis projektet skulle lykkes. Jonna Nybo og Jette Ilsø understreger, at de i denne periode havde stor gavn af Høreklubben i Aalborg, som fungerede som en slags livline.

Efter startvanskelighederne er hørescreening nu blevet en inkorporeret del af afdelingens service.

Afdeling 105 har desuden fundet ud af, at de ved at placere ansvaret for hørescreeningen hos fire personer udvikler spidskompetencer i hørescreeningsmetoden. Dette er med til både at spare arbejdstid og til at fremme ekspertisen på afdelingen.

## Smil fra øre til øre i travl hverdag

Personalet på afdeling 105 og forældrene til de cirka 100 børn, som hørescreens hver måned, er glade for ordningen, som er med til at øge trygheden og kontinuiteten i håndteringen af de nyfødte. Og selv om hørescreeningen er endnu en opgave til et allerede travlt optaget personale så løftes ansvaret positivt. ”Det er ikke omsorgen, som mangler – det er nærmere ind imellem tiden og pengene!” runder Jonna Nybo og Jette Ilsø af.



Jonna Nybo og Jette Ilsø undersøger, om lille hr. Jensen hører, som han skal

## NÅR MENNESKER MØDES... FOR EKSEMPEL PÅ BØRNEAFDELINGEN...

Af Anna Bylov Kristensen,  
stud.scient.soc., praktikant

I 2004 møder fædrene Karsten og Hans Christian hinanden på Sygehus Vendsyssel Børneafdeling. Deres respektive koner er indlagt sammen med deres nyfødte børn. Karsten Hjort fortæller, at de to par med det samme falder i snak. Kemien passer bare. Ind imellem må både Karsten og Hans Christian dog sande, at de bliver en smule trætte af ”tøsesnakken” på stuen. De sætter sig ud i Børneafdelingens opholdsstue, hvor de hurtigt kommer til at tale om forretningsidéer og – modeller.

Som ugerne går, udvikler idéerne sig mere og mere. Men når begge par udskrives i februar, kunne man tro, at alle samtalerne blot ville forblive idéer og aldrig forlade tegnebrættet. Da de to par mødes igen på venskabelig vis i maj, genoptager de to fædre ikke desto mindre planerne. Og så går det stærkt.

Karsten og Hans Christians idéer er i dag blevet til et samarbejde med Falck om satellitovervågningssystemet Sirius. Sirius giver mulighed for at overvåge værdigenstande - eksempelvis biler - fra satellit. Idéen videreudvikles i skrivende stund til personovervågning. Denne slags overvågning er tiltænkt

blandt andet mennesker med hjertelidelser, som hver dag må leve med frygten for et anfald. Sirius kan om ikke andet give dem tryghed for, at de altid kan blive fundet, hvis uheldet skulle være ude.

Sirius er i dag et internationalt produkt, som ud over i Danmark findes både i Sverige og Norge og i fremtiden også i Finland samt Baltikum.

Sommetider er det utroligt, hvad der kan ske, når mennesker mødes...

# PULSEN

Vi har spurgt en række medarbejdere, hvad de mener kan styrke det sociale liv på arbejdspladsen.



## Stella Olsen, servicemedarbejder Skagen Gigt- og Rygcenter

Her har vi teamwork, der er ikke noget hieraki, som på mange andre arbejdspladser. Vi spiser sammen, holder pauser sammen og taler med hinanden om alt muligt. Det allerbedste sidste år var vores julefrokost, hvor vi startede på det nye Skagen Bryghus.



## Helle Bæk, social- og sundhedsassistent Brønderslev Neurorehabiliteringscenter - B7

Vi mødes hvert år til Brønderslev Marked, for det meste i ølteltet, hvor vi hygger os. Tværfaglige møder i privat regi styrker sammenholdet, vi taler mere frit til hinanden. Vi havde en sjov tur til Lendum spejderhytte, hvor vi sov i køjesenge. Hytten var kold, selv om der var en elradiator og en gasvarmer, så vi var nødt til at drikke snaps for at holde varmen. Trods kulden og de blå læber havde vi en god weekend.



## Anne Mortensen, fysioterapeut Skagen Gigt- og Rygcenter

Vi har et rigtig godt samarbejde. Vi giver os også tid til en del sociale arrangementer. Sidste år var vi ude at ride. Vi havde en hel dag med instruktion i Tai Chi Chuan, som er fysisk og psykisk træning. Nogle betragter det som kampkunst, andre holder af det meditative aspekt. Der er nogle, som arrangerer ture til skov og strand med indlagte opgaver. Vi prøver hele tiden at have en positiv ånd i forhold til arbejdsgruppen og træningsgæsterne, og det lykkes ganske godt.



## Ulla Sanderhoff, social- og sundhedsassistent Susanne Andersen, sygeplejerske Brønderslev Neurorehabiliteringscenter - B7

Vi mener, det styrker det sociale sammenhold at se hinanden i private sammenhænge. Bare det at se hinanden i privat tøj betyder noget.

Vores souschef har lige holdt fest for alle ansatte i afdelingen med ægtefæller. Det var en rigtig dejlig dag.



Vi har været på ture med kolleger og deres familier til skov og strand. Vi tager i biografen, vi går på restaurant sammen. Vi har været til party med demonstration af sexlegetøj, hvilket nedbrød noget af vores generthed over for hinanden.

## Vibeke Hedegaard, fysioterapeut, Brønderslev Neurorehabiliteringscenter - B7

Det handler om, at man befinder sig godt på arbejdspladsen, at man er kvalificeret til arbejdet, og at arbejdspladsen giver mulighed for, at arbejdet udføres. Dette giver grundlag for tillid til hinanden, man kender hinandens styrke og svage sider - både personligt og fagligt. Tilliden og respekten for hinandens fagligheder er medvirkende til at øge det tværfaglige samarbejde på bedste måde. Det betyder, at vi i åbenhed kan bruge hinanden, når der er problemer, som skal løses. Når samarbejdet er godt, og man føler sig tryk, får man helt naturligt også lyst til private, tværfaglige arrangementer.



# JUBILÆER



## 25 års jubilæum

**Social- og  
sundhedsassistent  
Jonna Weinkouff  
Christiansen**

afsnit 109B

Ak og ve som tiden dog er gået  
men se nu på hvad du har nået  
assistent i 25 år det har du været  
og sygeplejefaget har du æret

Til jobbet er du bare fin  
og der er altid plads til grin  
på afdelingen du løber rundt  
og du siger det ligefrem er sundt

Håndbold du gerne vil spille  
og det både tidlig og silde  
men hvilken halvleg du bedst kan li`  
der ved vi godt hvad du vil si`

Nå men denne lille remse vi dig give  
og vi håber du 25 år vil blive  
fejres skal du med brask og bram  
vi uddeler gerne knus og kram

Et stort tillykke til dig fra os i B  
Vi ønsker dig held og lykke te`  
Tak for dit lækre kaffe og brød  
nej, på 109B lider vi ingen nød!

*Kærlig hilsen fra dine kolleger i 109B*



## 25 års jubilæum

**Social- og  
sundhedsassistent  
Birgith Stendahl**

B7

1)  
Femogtyve år er gået,  
Birgith er nu jubilar.  
Og på B7 tror vi, hun den  
rette hylde fundet har.  
Før der var hun jo i Hjørring,  
barselsgangen var det sted,  
hvor hun brugte mange nætter  
på at skabe ro og fred.  
Birgith er en god og hjælpsom kvinde.  
Hun har hjertet på det rette sted.  
Og når hun går rundt og tænker,  
kan vi andre lytte med.  
Hun forstår at vise omsorg,  
hun kan nemlig ikk´ la´ vær´,  
og hvis man går og er lidt nedtrykt,  
så er det dejligt, at hun er nær.

2)  
Ind imellem sker der det, at  
Birgith kommer galt af sted,  
som da hunden gik med hende,  
og da hun i olie gled.  
Og på skituren der vred hun  
knæet godt og grundigt rundt.  
Det var sort og blåt og hævet,  
hvor må det da ha´ gjort ondt.  
Birgith er en...

3)  
Gymnastik er bare sagen,  
Birgith hun er gerne med,  
hvis der byder sig en chance:  
Så til landsstævne af sted.  
Skriver også SMS´er,  
så hun holder sig ajour,  
hvad vi laver?, har vi fri?,  
sket noget nyt? og i den dur.  
Birgith er en...

4)  
Vittigheder kan få Birgith  
til at grine som besat.  
Det kan være meget svært for  
hende at få en fortalt.  
Før hun når frem til pointen,  
er hun døden nær af grin.  
Og vi andre må så gætte,  
hvad betyder disse hvin?  
Birgith er en...

5)  
Hjemme der har Birgith lige  
fået lavet køk´net om.  
Det er noget hun er glad for,  
det har hun fortalt os om.  
Og mon ikke nok der alle-  
rede ost i køk´net er?,  
for vi ved, det er en spise  
hun har meget meget kær.  
Birgith er en...

6)  
Det kan være tem´lig svært at  
læse, det som Birgith skrev,  
med den håndskrift er det mærk´ligt  
at hun ikke læge blev.  
Nøglen den røg i kloakken,  
men det klarer Birgith nemt,  
med et redskab ud´ fra haven  
kan hun sagtens fange den.  
Birgith er en...

7)  
Mange venner det har Birgith  
vist fra Fjerritslev især  
sammen ta´r de rundt og kigger  
lidt på ting fra fjern og nær.  
Før vi slutter denne vise  
skal tillykke stort du ha´.  
Håber at du får en rigtig dejlig  
jubilæumsdag.

Birgith er en...

*Dine kollegaer*



## 25 års jubilæum

Lægesekretær

**Anni Grethe  
Frandsen**

M1

Vores kollega **Anni Grethe Frandsen** kan d. 22. juni 2007 fejre sit 25 års jubilæum. De første 22 år arbejdede Anni Grethe på Skagen Sygehus, men da det lukkede, var vi i Afsnit M1 så heldige, at hun blev vores kollega.

Vi kender Anni Grethe som en altid smilende og hjælpsom kollega. Har man brug for hjælp, går man aldrig forgæves, og hun er meget opmærksom over for sine kollegaer. Anni Grethe er meget pligtopfyldende og har blandt andet videreuddannet sig med relevante kurser.

I sin fritid smutter Anni Grethe gerne sammen med sin mand en tur til de varmere himmelstrøg, men turen går også ofte til København, hvor deres eneste datter bor. I København bruges der en del tid på en af Anni Grethes store interesser - shopping. Specielt sko og tasker er svære at stå for! Anni Grethe går meget op i, at der er et hyggeligt miljø omkring os, så vores frokostrum er ofte pyntet med en frisk buket blomster eller en syrengren fra Anni Grethes have. Gastronomi er ligeledes en anden stor interesse. Via nettet kan Anni Grethe altid finde den sidste ny og spændende opskrift på bl.a. "gode ben". Ligeledes ser vi ofte en lille tallerken med friske jordbær, friske melonstykker stå på Anni Grethes skrivebord.

Anni Grethe holder d. 22. juni en lille reception på sygehuset i Frederikshavn, og dine kollegaer på M1 vil gerne ønske dig en rigtig god dag og håber på, at det gode samarbejde med dig vil fortsætte mange år frem.

*Dine kollegaer i Ambulatoriet/Dagmedicinsk afsnit, Frederikshavn*



## 25 års jubilæum

Bioanalytiker

**Liselotte Schou**

Klinisk Biokemisk Afdeling

Bioanalytiker **Liselotte Schou** kan den 15. juni fejre 25 års jubilæum ved Region Nordjylland.

Lotte er elev fra Klinisk Biokemisk Afdeling, Aalborg Sygehus Nord. Lotte blev efter endt uddannelse ansat som vikar på samme afdeling i Aalborg. Siden marts 1983 har Lotte været ansat på Klinisk Biokemisk Afdeling i Hjørring.

Lotte og hendes mand Finn har i flere perioder boet og arbejdet på Grønland. Sammenlagt er det blevet til 3 ½ år i perioden fra 1/12-95 til 31/5 -04. Først et år i Nuuk, siden 1 ½ år i Amassalik og sluttelig 1 år i Scoresbysund. I Scoresbysund bestod Lottes arbejde i at passe langtidsafsonere. En opgave der bestod i at sørge for madlavning, rengøring og tøjvask til de indsatte.

Lotte har i sin ansættelse på afdelingen udført et stort stykke sikkerhedsarbejde i sin egenskab af sikkerhedsrepræsentant.

Lotte er en meget dygtig og omhyggelig bioanalytiker. Hun er altid hjælpsom og en meget vellidt kollega, som vi alle sætter stor pris på. Lotte er en aktiv pige, der i sin fritid bl.a. cykler og spiller tennis både sommer og vinter.

Vi ønsker Lotte et stort tillykke med dagen og håber, vi på afdelingen må få glæde af Lotte i mange år endnu.

*Personalet*

*Klinisk Biokemisk Afdeling*



## 25 års jubilæum

### Social- og sundhedsassistent Ulla Sanderhoff

B7

På B7 der går Ulla rundt,  
og passer sine pligter.  
Når andre jubilæum har,  
er Ulla vores digter.  
Vi kom vist lidt sent i gang,  
men nu får du denne sang.  
Hvis den rimer, er det held.  
For vi har gjort det selv.

Da B7 skulle starte fik vi  
Ulla sendt fra oven.  
Hun mange jern i ilden har,  
og er jo ikke doven.  
På kirurgisk started' hun  
andet ved vi ikke, kun  
at vi tror hun altid har  
i huset været klar.

Og Ulla deler gerne ud.

Når hun i weekendvagten,  
en kage sætter frem på fad,  
ja så har hun selv bagt den.  
Aftenkursus tager hun.  
Engelsk skulle læres "kun"  
for at se New York, en by  
hun rejste til med fly.

Når sommerferien nærmer sig,  
så pakker Ulla bilen.  
Så kør' I til Italien  
og "non-stop" det er stilen.  
Sverige er et dejligt land,  
snescooter man køre kan,  
men når Ulla af den står  
en brækket arm hun får.

På B7 går hun ofte rundt  
og flytter rundt på brikker,  
og sørger for at tingene  
på rette hylde ligger.

Hun var også tillidsmand  
overenskomsten hun kan.  
Arbejdstid og rulleplan,  
dem overholder man.

Sin fødselsdag den deler hun  
med Herbert – Han er sagen.  
Så meget at de også deles  
pænt om bryllupsdagen.  
Børn de sammen fået har.  
Bedstemor og Bedstefar  
til en masse børnebørn.  
Med dem de ta' r sin tørn.

Og hun er med på noderne,  
har styr på al teknikken.  
En SMS hun skriver nemt.  
Computermeknikken  
klarer Ulla ganske let,  
og hun bliver ikke træt.  
Hvis det driller: "Prøv igen,  
så går det nok min ven."

Ulla har et dejligt grin og  
et humør der smitter.  
(Ja tro nu ikke bare,  
at vi sidder her og "fedter.")  
Du et stort tillykke får  
med de 25 år.  
Du et "længe leve" ska'  
ha' med fra os i dag.

*"De sære ting" (kollegaerne)*



## 25 års jubilæum

### Depotleder Jørgen Pape

Centraldepotet

**Jørgen Pape** kunne den 1. juni 2007 fejre 25 års jubilæum i Region Nordjylland. Jørgen startede på Frederikshavn Sygehus som daglig leder af Centraldepotet. Der har Jørgen igennem årene været med til at tilpasse depotets arbejdsopgaver således, at de altid har været udført så optimalt som muligt. Her kan blandt andet nævnes indførsel af strekcodeudlevering til afdelingerne.

I forbindelse med sammenlægningen af Frederikshavn/Skagen Sygehus og Hjørring/Brønderslev Sygehus til Sygehus Vendsyssel søgte Jørgen nye udfordringer og den 1. juni 2004 blev Jørgen depotleder for Centraldepoterne i Hjørring og Frederikshavn, med daglig arbejdssted i Hjørring. Også her har Jørgen sat sit præg med tilpasning af depoternes opgaver til nutidens krav om optimal lagerstyring med mere.

For Jørgen betyder hans familie, børn og børnebørn meget. Ud over familien er der andre interesser så som løb (af og til et maraton), golf samt tennis. I Jørgens yngre dage var det fodbold på et højere niveau, Jørgen var kendt for i Frederikshavn. Jørgen er en meget vellidt person, hvor han færdes.

*Et stort tillykke med dagen ønskes af kollegaerne på Centraldepoterne, samt ønske om fortsat godt samarbejde i årene fremover.*



## 40 års jubilæum

### Sygeplejerske Tove Jensen

AK3

Sygeplejerske **Tove Jensen** indstilles hermed til Dronningens fortjenstmedalje i sølv efter 40 års tjeneste ved Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn i Region Nordjylland.

Tove Jensen startede som sygeplejeelev på Vendsyssel Sygeplejeskole d. 5. juli 1967 og var færdiguddannet d. 1. september 1970, hvor hun blev ansat på K2 den nuværende AK3 på Frederikshavn Sygehus, hvor hun har haft sit virke siden.

Tove Jensen startede på K2, da det var en ren mandeafdeling med både ortopedkirurgiske og almen kirurgiske patienter. Senere blev det en blandet akut afdeling med mænd og kvinder i almen kirurgien, gynækologi og øre/næse/halspatienter, og på nuværende tidspunkt er det elektiv kirurgi. I alle årene har der været plads også til de terminale patienter på afdelingen, som Tove er en mester i at pleje med sin rolige, stille og nærværende måde.

Tove Jensen har været en trofast arbejdskraft gennem alle årene. Hun har således oplevet mange forandringer dels på patientkategorien, dels på nye indgreb og teknologi. Tove Jensen har mestret at være omstillingsparat med alle de tiltag, der har været igennem tiderne.

Tove har i de fleste år arbejdet som fast aftensygeplejerske, hvor hun har set det som en stor opgave at lytte til patienternes oplevelser fra dagen og give dem en rolig nat. Tove er dygtig til at give sin viden videre til studerende, elever og nyt personale.

Tove har i sin fritid taget uddannelsen som zoneterapeut/kinesiolog, som hun har megen glæde af. Tove er en meget dygtig syerske og har syet brudekjolerne til sine to pigers bryllupper. Familien betyder meget for Tove. Der er ofte ferieture til udlandet, hvor Tove har en lille rod med hjem, så haven er en sand blomsterflor af mange forskellige arter.

Tove, du ønskes et stort tillykke med dit jubilæum og mange tak for et godt samarbejde i alle årene.

*Else Andersen, Afdelingssygeplejerske AK3, Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn.*

# ET "GODMORGEN" VILLE LUNE

**Forhøjet sygefravær og stor medarbejderomsætning blandt rengøringspersonalet har fået advarselslamperne til at lyse: Nu sætter regionen ind med en række initiativer, der skal forbedre arbejdsmiljøet for en personalegruppe, som lidt for ofte bliver overset.**

Tekst: Ulf Joel Jensen

Foto: Poul Rasmussen

På enhver arbejdsplads er der grupper af medarbejdere, hvis betydning vi først for alvor oplever, når de *ikke* er der. Det er ikke de mest prestigefyldte jobs. Tværtimod er det funktioner, som de fleste tager for givet. Ikke desto mindre er de afgørende for, at hverdagen på en større arbejdsplads kan fungere.

Men at blive taget for givet ligger snublen nært at blive overset – og dét kan give knuder på arbejdsglæden. Det kan rengøringsassistenterne på Aalborg Sygehus tale med om.

## Pres på arbejdsmiljøet

- Der er nogle af mine kolleger, som oplever, at de andre personalegrupper ikke ser dem – eller ikke vil se dem. De hilser fx ikke på rengøringsassistenterne, når de møder dem på gangene. Det behøver jo ikke være ensbetydende med, at læger og sygeplejersker ikke vil hilse på rengøringen; de kan godt bare have tanker om et helt andet sted. Men tit ville et helt almindeligt "godmorgen" lune rigtig meget, siger Ann Pia Madsen, som er rengøringsassistent og tillidsrepræsentant på Aalborg Sygehus.

**"Helt forenklet handler meget om anerkendelse: De andre personalegrupper skal anerkende, at rengøringen også er vigtig for hverdagen på sygehuset. Men rengøringsassistenterne skal også gøre sig selv synlige."**

ANN PIA MADSEN

- Der er mange steder, bl.a. i min afdeling (Neurokirurgisk Afdeling, red.), hvor tonen og arbejdsmiljøet er godt. Der taler man sammen på tværs af faggrupperne og forsøger at indrette arbejdsdagen efter

hinanden, så det fungerer bedst muligt for alle parter. Men andre steder er tonen mere krakilsk: Der er der ingen, der siger noget, når tingene er gjort godt – der er der kun tilbagemeldinger, når et eller andet ikke er i orden. Og selvfølgelig skal man påpege problemer, men det handler om at sige det på en pæn måde. Det handler om respekt, understreger Ann Pia Madsen.

Og der *er* pres på arbejdsmiljøet i rengøringsafdelingerne i Region Nordjyllands sundhedssektor. Det kan bl.a. aflæses i et forhøjet sygefravær og en meget stor medarbejderomsætning. Derfor satte det gamle Nordjyllands Amt helt tilbage i 2006 særlig fokus på rengøringspersonalet – og dette er videreført i regionen i 2007. Bl.a. har man indført pausegymnastik og afholdt kurser i anerkendende kommunikation for rengøringspersonalet, og snart følger tilbud om stavgang til personalet.

## Tog ikke personaletaxaen

- Helt forenklet handler meget om anerkendelse: De andre personalegrupper skal anerkende, at rengøringen også er vigtig for hverdagen på sygehuset. Men rengøringsassistenterne skal også gøre sig selv synlige. De skal også have oplevelsen af at være en ligeværdig del af personalet, som udfører et væsentligt job. Der er mange, der ikke har følelsen af at være en del af sygehuspersonalet. Fx fik vi et tilbud om massage, som foregik på Sygehus Nord. Og mange af mine kolleger fra Sygehus Syd afholdt sig fra at tage personaletaxaen, fordi de havde den her idé om, at den er forbeholdt læger og plejepersonalet. Det er den ikke – det er en personaletaxa. For hele personalet, siger Ann Pia Madsen.

Hun understreger, at kurset i anerkendende kommunikation har været en succes med meget positive tilbagemeldinger. Bl.a. fordi man lærer om konflikthåndtering,

## FOKUS PÅ TRIVSEL OG ARBEJDSGLÆDE

I hele Region Nordjylland arbejdes der i 2007 målrettet på at forbedre arbejdsmiljøet blandt rengøringsassistenterne. Hensigten er at øge arbejdsglæden og derigennem nedbringe sygefravær og medarbejderomsætning.

Derfor har man iværksat en struktureret videreuddannelse af rengøringslederne, så de bedre kan støtte medarbejderne og være med til at udvikle et bedre arbejdsmiljø.

Desuden er en række initiativer, målrettet rengøringsassistenterne, sat i gang: Individuelle samtaler, undervisning om ergonomi og kropsbevidsthed – både generelt og i forhold til rengøringsjobbet, pausegymnastik, stavgang, kommunikationskurser, og endelig er det planen at oprette et motionscenter med fri adgang for alle rengøringsassistenter på Aalborg Sygehus i det første halve år.

Tanken med motionscentret er at forbedre medarbejdernes sundhedstilstand og give dem øget overskud og energi – både i arbejds- og i hverdagen. Rengøringsassistenterne får et halvt års gratis adgang til motionscentret, herefter kan de benytte det på lige vilkår med det øvrige personale – for 20 kr. om måneden. Efter planen åbner centret til efteråret.

Der er i alt afsat tre mio. kr. til arbejdet med rengøringsassistenternes arbejdsmiljø.

og om hvordan man på en god og konstruktiv måde giver både kritik og opbakning til sine kolleger. Indtil videre har 100 rengøringsassistenter været på kursus.

Problemet med rengøringsassistenternes arbejdsmiljø handler dog også om andet end anerkendelse fra det øvrige personale. Fordi sygefraværet er højt i rengøringen, får de tilbageværende ofte pålagt ekstra opgaver – der skal jo være rent. Det øger arbejdspresset i en hverdag, som i forvejen kan være hård. Og fordi der er stor omsætning i personalegruppen, er der hele tiden nye, som skal oplæres – og det giver igen flere opgaver for resten af kollegerne.

#### **Vi må ikke gemme os**

Samtidig er det mange steder svært at tilrettelægge arbejdsdagen hensigtsmæssigt, fortæller Ann Pia Madsen. På samme måde som de øvrige personaler er afhængige af, at der bliver gjort rent, er rengøringspersonalet også afhængige af, at det øvrige personale lader dem komme til. Ikke sådan forstået at stuegangen skal stoppe, fordi rengøringen kommer – men Ann Pia Madsen og hendes kolleger efterlyser nogle udmeldinger fra de andre personalegrupper, så man bedre kan planlægge dagen i forhold til hinandens forskellige arbejdsindsatser.

Og på den måde bliver det klart, at alle elementerne i denne problemstilling hænger sammen. For folk melder sig oftere syge og siger op, når arbejdsmiljøet ikke er godt. Og det øgede arbejdspress som følge af sygdom er skidt for arbejdsmiljøet. Og den store omsætning blandt personalet er dårligt for kommunikationen – både internt mellem rengøringsassistenterne og i forhold til de andre faggrupper. Og så kommer det igen til at handle om anerkendelse af rengøringen – og om at rengøringspersonalet selv skal erobre deres plads:

- Det nytter jo ikke noget, at rengøringsassistenterne gemmer sig og ikke tør henvende sig til de andre faggrupper. Og omvendt dur det heller ikke, hvis man bider af rengøringen, når vi henvender os. Det gavner ingen. Vi vil gerne have en god dialog med de andre faggrupper – og det kræver både noget af dem og af os selv, slutter Ann Pia Madsen.



*Rengøringsassistent Ann Pia Madsen og hendes kolleger kæmper med at få anerkendelse i hverdagen. Nu arbejder regionen på at forbedre arbejdsmiljøet for faggruppen.*



12-årige Emmalie har høretab og er spastisk lammet. Men takket være specialdesignede hjælpemidler kan hun kommunikere med omverdenen.

## EMMALIE HAR EN NY BLUSE PÅ...

...den er sort og hvid. Sådan lyder dagens dansklektie for Emmalie. Umiddelbart ikke en overvældende opgave for en 12-årig, men i Emmalies tilfælde er det faktisk noget af et kvantespring. Indsigt & Udsyn har været på besøg i en klasse på Aalborgskolen.

Tekst: Ulf Joël Jensen  
Foto: Poul Rasmussen

Der er roligt i klassen, idet vi træder ind. Fem elever sidder ved hvert sit bord og arbejder koncentreret. Yderst til venstre sidder Emmalie ved sit specialdesignede bord – og sin ikke mindre specielle computer. Emmalie er 12 år, mens hendes klassekammeraters alder svinger mellem 10 og 16.

Det er nemlig ikke nogen helt almindelig klasse, vi er trådt ind i – vi er på Aalborgskolen, specialskole og kompetencecenter for børn, unge og voksne med høretab.

Ud over sit høretab er Emmalie spastisk lammet. Hendes lammelse gør kommunikationen med omverdenen ekstra svær, fordi hendes tegnsprog kan være svært at aflæse. Pga. sit handicap kan Emmalie ikke benytte et almindeligt tastatur. I

stedet er fem knapper nedfældet i bordet foran hende; en lilla, en grøn, en sort, en blå og en gul. Knapperne fungerer tilsammen som en almindelig ”mus” – og med dem kan hun styre cursoren hen over et tastatur på skærmen.

Lige nu bakser hun med at skrive dagens tekst. Det er hårdt arbejde, som kræver mindst samme koncentration som hendes klassekammerater, der arbejder med individuelle opgaver. Efter en tid opstår der uro i klassen, og klasselærer Karen Kundwald giver pigerne en pause fra arbejdet.

### Sent i gang

- Emmalie er en skøn pige og en dejlig elev med masser af mod på livet og lyst til skolen. Faktisk græder hun, når hun ikke skal

i skole: Her er jævnaldrende at tale med og andre i en lignende situation at spejle sig i, fortæller Karen Kundwald.

I klasselokalet bag os er der fuld gang både i Emmalies elektriske kørestol og i hele venindeflokkens indbyrdes smådrillerier. Emmalie snakker med sin bedste veninde Katja – og fotografens arbejde med kamera og linser tiltrækker sig naturligt nok en del opmærksomhed.

**”I Emmalies tilfælde er det ekstra tydeligt, hvor mange faggrupper, der kan komme i spil.”**

LARS SØBYE

- Emmalie er kommet sent i gang med sin udvikling som menneske. For fire-fem år siden sad hun i en almindelig kørestol, som skulle skubbes rundt. Da hun var parat til at mestre en elektrisk kørestol, fik hun sådan en – og først på det tidspunkt fik hun mulighed for at opdage verden på egen hånd. Først da kunne hun selv tage initiativ til at bevæge sig et sted hen – eller væk fra nogen, hvis hun fx blev vred. For et par år siden fik hun så sin computer – og dermed mulighed for at sidde og lege med sproget, skrive sit eget navn osv. Men det er kommet sent, fordi Emmalie rent motorisk skulle være klar til udfordringerne først, forklarer Karen Kundwald.

#### Et komplekst samarbejde

Lars Søbye er forstander på Aalborgskolen. Som alle skolens øvrige ansatte taler han tegnsprog og slår nærmest pr. automatik hænderne til – også når han taler med hørende foran skolens elever. Han fremhæver Emmalie som et godt eksempel på, hvor kompleks undervisningen af Aalborgskolens elever i virkeligheden er:

- I Emmalies tilfælde er det ekstra tydeligt, hvor mange faggrupper, der kan komme i spil. Undervisningen af Emmalie er et intenst samarbejde mellem pædagoger og lærere, vores fys./ergo-terapeuter, musikerterapeut, talehøre-pædagoger og den tekniske audiologiske afdeling. Desuden er psykologen involveret, vi har en læge koblet på og så er Emmalies forskellige hjælpemidler skræddersyede – fx har det

taget tømmeren og it-teknikerne mellem et halvt og et helt år at udvikle hendes arbejdsplads med computer og det specielle bord. Og i morgen kommer der en ekspert i el-kørestole fra Sverige på besøg for at se på hendes stol, forklarer Lars Søbye.

- Og så har vi slet ikke talt om samarbejdet med hjemkommunen og med PPR – den pædagogiske, psykologiske rådgivning – som er og bliver nødt til at være helt i top. Og vejledning og rådgivning til familien og netværket, som vi også tilbyder undervisning i tegnsprog... Det er en stor og krævende opgave, hvor der skal samarbejdes på tværs af fag og mellem forskellige offentlige institutioner. Inde midt i netværket af lærere, forældre, pædagoger, terapeuter og myndigheder står Emmalie. Det er hende, der er i fokus, fortsætter Lars Søbye.

Det kan lyde som en vanskelig og omfattende opgave at give en pige som Emmalie nogle af de færdigheder, vi andre tager for givet. Men i klasseværelset løses den med både selvfølgelighed og varme.



*Mange faggrupper må arbejde tæt sammen for give Emmalie en god hverdag, fortæller forstander på Aalborgskolen, Lars Søbye.*

#### FRA DØVESKOLE TIL KOMPETENCECENTER

Aalborgskolen, som i september kan fejre sin 55 års fødselsdag, er på få år gået fra at være en traditionel døveskole til at være et kompetencecenter for hørehæmmede og deres pårørende. Specialet på Aalborgskolen er hørehæmmede med andre funktionsnedsættelser, og specialiseringsgraden er så udtalt, at skolen faktisk modtager elever fra hele landet.

Udviklingen kan aflæses i skolens elevsammensætning: I midten af 90'erne havde otte pct. af eleverne en eller anden form for følgehænder (hjerneskader, syndrombørn mv.) – i dag er tallet oppe på 60 pct.

Den teknologiske udvikling spiller også ind: I dag indopereres man et såkaldt Cochlear implantat i knoglen bag øret på hørehæmmede, som gør mange i stand til at følge undervisningen i almindelige skoler.

Aalborgskolen har tilknyttet to børnehaver, SFO og to elevhjem, hvor eleverne enten bor fast eller i enkelte af ugens dage. Desuden håber skolen på at kunne byde ind på fremtidens ungdomsuddannelser til hørehæmmede.

I Danmark findes der ca. 4.000 svært hørehæmmede og døve.

#### EN GOD HISTORIE

Emmalies historie blev sendt ind via [godhistorie@rn.dk](mailto:godhistorie@rn.dk). Har du også en god historie? Skriv til os!

# FRIKLINIKKER: BILLIGT, EFFEKTIVT OG ATTRAKTIVT



*Ortopædkirurgisk Klinik i Farsø har haft stor succes med at arbejde ekstra uden for normal arbejdstid.*

Der er smil hele vejen rundt. Patienter, personale og region er tilfredse med friklinikkemodellen, som den bl.a. bruges af Ortopædkirurgien i Farsø: Ventelisten skrumper, personalet får mulighed for ekstra indtjening – og modellen er langt billigere end alternativet, som er at sende patienterne til operation uden for regionen.

Tekst: Ulf Joel Jensen  
Foto: Poul Rasmussen

Klinikchef Christian Pedersen fra Ortopædkirurgisk Klinik fik fri fra arbejde for en halv time siden – men han har stadig kittel på og har netop givet hånd til endnu en patient. For Christian Pedersen er lige mødt til en fire timers vagt i den ortopædkirurgiske friklinik på sygehuset i Farsø.

Hver anden mandag tager klinikken nemlig imod patienter til forundersøgelser og knæ- og hofteoperationer efter almindelig arbejdstid. Fem speciallæger deler vagterne mellem sig, og målsætningen i 2007 er at gennemføre i alt 80 operationer i friklinikken.

## Tilfredse patienter

- For to år siden indførte vi de accelererede patientforløb her i klinikken. Det viste sig at være meget velfungerende. Effektiviteten gik i vejret, patienterne kom hurtigere hjem og patienttilfredsheden var generelt meget høj. Med andre ord havde vi indført nogle gennemprøvede og meget strukturerede rutiner omkring den her type operationer, som gjorde, at vi med en relativt enkel model kunne nedbringe ventelisterne ved at arbejde uden for almindelig dagtid, forklarer Christian Pedersen.

Og fordelene ved den nordjyske model er lige så indlysende, som selve konstruktionen er enkel: I stedet for at sende patienterne til operation på privathospitaler eller i andre regioner, kan man nu tilbyde operation på samme matrikel som altid – bare på et andet tidspunkt af døgnet, hvor operationsstuen ellers står tom.

For patienten er det overskueligt og trygt, for regionen er det en billigere løsning – og samtidig kan den også anskues som et rekrutterings- eller fastholdelsesprojekt, hvor denne form for fleksibilitet og mulighed for ekstra indtjening gør regionen

til en mere attraktiv arbejdsgiver for de speciallæger, som ellers har ry for at være vanskelige at tiltrække højt mod nord.

- På en aften når vi fire operationer og otte forundersøgelser. Vi har lagt det på mandage, fordi patienterne typisk er indlagt i tre-fire dage efter operationen, så de når oftest at blive udskrevet inden weekenden, og på den måde bliver belastningen, som de ekstra patienter trods alt giver afdelingen, mindst mulig, fortæller Christian Pedersen.

- Og patienterne er meget tilfredse med ordningen. De kan blive opereret hurtigere – og for de fleste er det faktisk en fordel at blive opereret eller undersøgt om eftermiddagen: Det er jo typisk ældre patienter, og de har lettere ved at få en pårørende til at køre dem til ambulatoriet, hvis aftalen ligger lidt sent på dagen. Og det er mere behageligt at skulle møde fastende kl. 14 end tidligt om morgenen, slutter han.

## FAKTA OM FRIKLINIKKEN

Friklinikken på Ortopædkirurgisk Afdeling i Farsø er bemanded med to ortopædkirurger, en narkose-læge, fem operationssygeplejersker, fire narkosesygeplejersker og en stud.med. fra Århus Universitet, som assisterer ved operationerne.

Klinikken er åben hver anden mandag fra 15 til 23, og i det tidsrum opererer man fire patienter på to stuer, som kirurgen ”pendler” imellem – og desuden har man otte patienter til forundersøgelse mellem 15 og 19. Målsætningen for 2007 er at gennemføre 80 operationer.

## HJEMME TIL SANKTHANS

Minna har arbejdet i en årrække som lærer, indtil hun – efter at have døjet med hoften gennem længere tid – besluttede at gå på efterløn. Siden er hofteproblemerne bare taget til, og nu er hun mødt til forundersøgelse på sygehuset i Farsø. Klinikchef Christian Pedersen gennemgår røntgen-



*Minna er glad for, at hun kan blive behandlet i trygge rammer – hurtigt.*

billederne med Minna og konstaterer, at hendes venstre hofte helt sikkert er slidt.

- Jeg var til den første undersøgelse for tre år siden, og siden er smerterne sådan set bare blevet værre. Jeg halter og kan ikke gå meget mere end en halv eller hel kilometer, før jeg kigger mig om efter den nærmeste stol, forklarer Minna.

Christian Pedersen undersøger hofternes bevægelighed. Bagefter beder han Minna om at balancere først på det ene ben, så det næste. Det højre knæ bliver også undersøgt for slidgigt, inden Christian Pedersen slår fast, at der er god grund til at operere.

### Fem ugers ventetid

Alt i alt en forundersøgelse som alle andre. Eneste forskel er, at gangene uden for undersøgelseslokalet er usædvanligt stille. Kirkeuret slår nemlig fire, da Christian

Pedersen lytter på Minnas hjerte – folk har fri, og en håndfuld specialister er mødt ind til ekstraarbejde i friklinikken.

Minna mærker ikke nogen forskel. Det er trygt, rammerne er velkendte – og frem for alt er hun tilfreds med, at tingene kan gå så hurtigt.

Sammen finder Minna og Christian en tid til operation. Allerede om tre uger er der faktisk et hul, men Minna får tid yderligere 14 dage senere. Hun er med andre ord hjemme i tide til at fejre sankthans.

- Det var hurtigt, siger hun og tøver så: - Men nu er du vel ikke alt for træt til at operere så sent på dagen?

- Nej, nej, beroliger Christian Pedersen med et smil: - Så er jeg jo først ved at være varmet op...

## GODE MULIGHEDER FOR AFTENARBEJDE

**Friklinikken i Farsø er blot et af mange meraktivitetsprojekter i regionen efter lukketid. Og man kan udmærket forestille sig projekter andre steder end hos Ortopædkirurgien, siger direktøren for sygehuse og psykiatri, Per Christiansen.**

*Afkommunikationschef  
Erik Hagen Jørgensen,  
Kommunikation*

Patienterne står i kø. Samtidig er der rift om læger og sundhedspersonale, som gerne vil arbejde ekstra, hvis de bliver belønnet for det.

Sådan er – lidt forsimplet – baggrunden for friklinikken i Farsø. Og klinikken er ikke den eneste af sin slags. Kombinationen af stor efterspørgsel og fleksibelt personale har skabt grobund for en lang række projekter med arbejde uden for normal åbningstid i Region Nordjylland.

- Det handler om, at vi bruger alternative former for aflønning de steder, hvor der er mulighed for det. Det vil sige, hvor efterspørgslen buler ud, og hvor personalet er villig til at yde noget ekstra, siger direktør for sygehuse og psykiatri, Per Christiansen.

Aflønningen dækker typisk over forskellige former for akkordordninger eller mulighed for merarbejde, når personalet har leveret det, de skal i forhold til sygehusets kontrakt med forvaltningen. Meraktiviteten ligger derfor som regel på aftener eller i weekenden.

### Også muligt i andre sektorer

I øjeblikket har Ortopædkirurgien gang i 6-8 meraktivitetsprojekter i Farsø, Hjørring, Frederikshavn og Dronninglund. Projekterne omfatter bl.a. ryg-, skulder- og håndledsoperationer.

- Men vi har også projekter omkring forundersøgelser. At sætte fart på forundersøgel-

serne giver dog mest mening, hvis det efterfølgende er muligt at få patienten opereret. På den måde hænger de to slags projekter tæt sammen, fortæller planlægningschef Jan Lilholt fra Ortopædkirurgien.

Meraktivitetsprojekter kan dog også tænkes i andre dele af regionen:

- Det kræver, at man har en planlagt bemanning, så det vil typisk være inden for kirurgien og i mindre grad det medicinske område. Men projekter i stil med friklinikker kan også tænkes i diagnostikken og på røntgenområdet, siger Per Christiansen.

Projekterne opstår i samspil mellem regionens forvaltning, sygehusledelserne og personalet. Sygehusledelsen byder ofte ind med et projekt, og selve udformningen aftales så mellem sygehusledelse og den konkrete afdeling.

# KOM SÅ MED DET!



Uden personalets engagement, intet personaleblad. Så enkelt er det stadigvæk.

Meld ind til os med idéer til gode historier.

## Sådan får du dit stof i bladet:

1. Du sender dit forslag til en artikel til os.  
Forslaget må gerne være uddybet med en 3-4 linjer. Lad være med at skrive en hel artikel med det samme.
2. Redaktionen vælger blandt samtlige forslag, hvad der skal med i bladet.
3. Hvis vi vælger din idé, hører du nærmere fra os.  
Du kan regne med hjælp, gode råd og vejledning fra os, når artiklerne skal skrives.

## Der er to afleveringsfrister:

1. Frist for aflevering af **idéer** (til næste blad er det den **25. juli**)
2. Frist for aflevering af færdigskrevet **materiale** (til næste blad er det den **20. august**)

Send idéer og materiale til redaktøren på [mahb@rn.dk](mailto:mahb@rn.dk)

Husk, at eftersom bladet kommer med tre måneders mellemrum, er det mindre egnet til decideret nyhedsformidling. Men det egner sig fortrinligt til spændende, interessante, sjove, tankevækkende, oplysende og debatterende temaer og historier.

Temaet for næste blad, som udkommer sidst i september, er "Samarbejde". Dine forslag til artikel må gerne have "samarbejde" som omdrejningspunkt. Men hele bladet skal ikke handle om samarbejde, så historier om alt muligt andet er også meget velkomne.

Vi glæder os til at høre fra dig. Vi ved, at historierne er derude!

Med venlig hilsen  
Redaktionen



REGION NORDJYLLAND

SYGGEHUS VENDSYSSEL