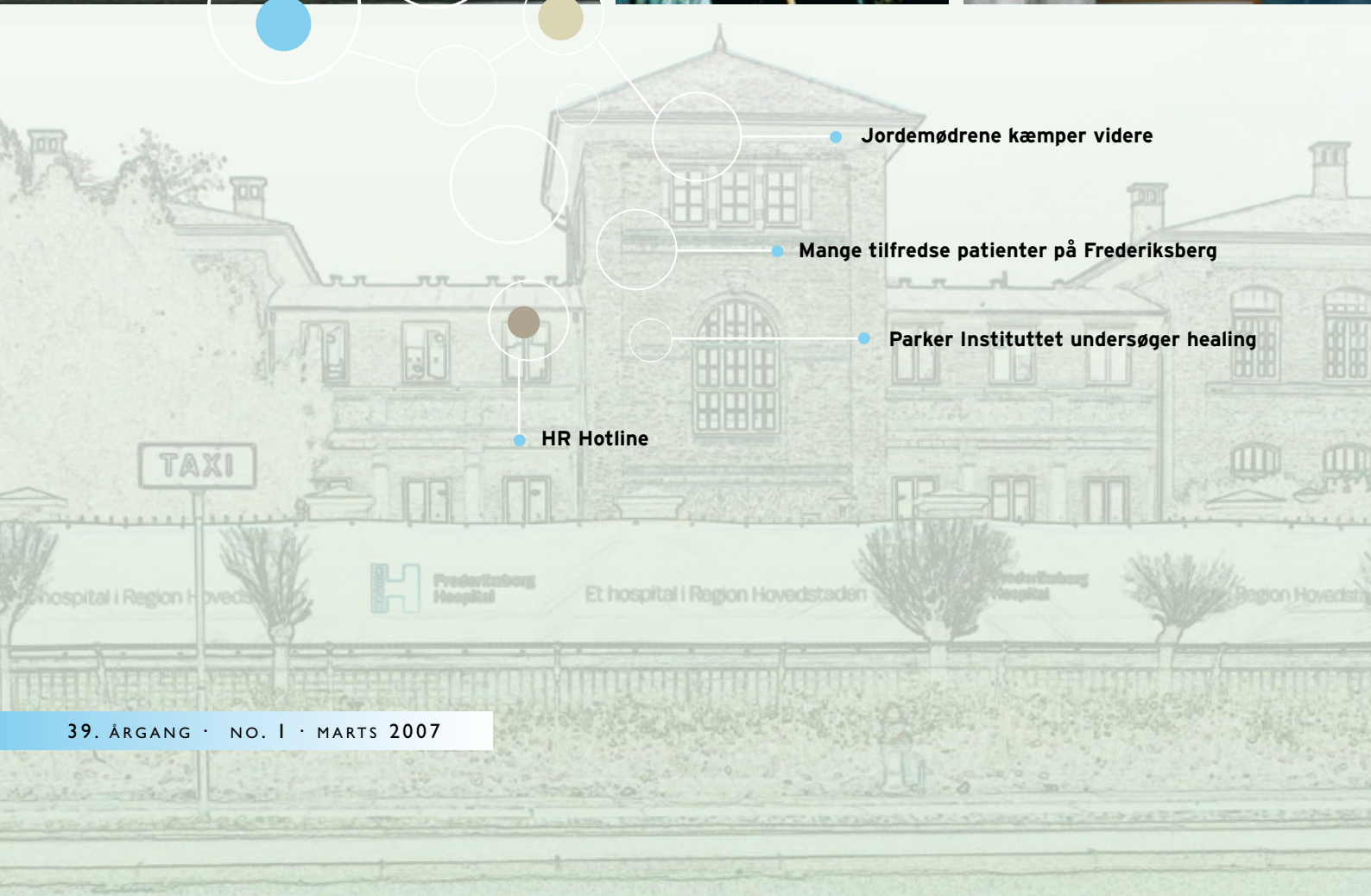


vort
HOSPITAL
F R E D E R I K S B E R G H O S P I T A L

PERSONALEBLAD FOR MEDARBEJDERE PÅ FREDERIKSBERG HOSPITAL



• Jordemødrene kæmper videre

• Mange tilfredse patienter på Frederiksberg

• Parker Instituttet undersøger healing

• HR Hotline

Ny organisation til psykiatrien

Psykiatrien bliver mere synlig med ny organisation, mener ledende oversygeplejerske Ulla Branner Jespersen, Psykiatrivirksomheden

Region Hovedstadens politikere har besluttet, at psykiatrien skal samles i en selvstændig Psykiatrivirksomhed. Der er tale om en murstensløs virksomhed og de i alt 4800 ansatte inden for psykiatrien i regionen vil fortsat være fordelt på de eksisterende 25 matrikler - herunder Frederiksberg Hospital.

Psykiatrien på Frederiksberg Hospital får status af hovedfunktion og vil fortsat yde såvel ambulans som stationær behandling, rumme distriktspsykiatri og opsøgende indsats, ambulatorier, sengeafsnit, dagtilbud, tilsyn og konsulentbistand.

Ledende oversygeplejerske på Psykiatrisk Afdeling, Ulla Branner Jespersen, er positiv over for, at afdelingen nu hører under Psykiatrivirksomheden.



Psykiatrien er fra årsskiftet organisatorisk flyttet fra Frederiksberg Hospital til Psykiatrivirksomheden i Region Hovedstaden.

"En stor psykiatrisk enhed vil betyde en styrkelse af vores fælles fokusområder. Patienterne vil opleve en mere ensartet pleje og behandling ligesom det uvægerligt vil føre til en styrkelse af uddannelsen, forskningen og fagligheden. Men det er klart, at vi i her i opstartsfasen skal lære hinanden at kende og det vil være en udfordring at få koordineret et samarbejde. Men det må have sin tid", siger Ulla Branner Jespersen.

Hun frygter ikke, at en fælles psykiatrisk enhed vil føre til nedlæggelse af afdelinger eller funktioner. Snarere tværtimod:

"De meldinger, vi har fået, går på at styrke specialfunktionerne og evt. samle dem i større enheder - f.eks. behandling af spiseforstyrrelser samt retspsykiatriske patienter og rehabiliteringspatienter." At psykiatrien ikke længere hører administrativt under Frederiksberg Hospital har også andre fordele:

"Vi har jo haft svært ved at stå os i konkurrencen med Elektiv Kirurgisk Center og Medicinsk Center, som vi jo må indrømme, der er mere slag og pr i", lyder det fra Ulla Branner Jespersen, der ser frem til et fortsat godt samarbejde med Frederiksberg Hospital på både ledelses- og medarbejderniveau - bl.a. ved at afholde et fast månedligt møde med såvel direktionen som IT- og Driftsafdelingen.

Krisehjælp til kollegaer

På Frederiksberg Hospital er der hjælp at hente for kollegaer i personlig krise.

Hvad enten det drejer sig om misbrug, depression, familiære problemer eller andet, er der to muligheder. Enten kan man kontakte Kolleganetværket. Find den rette person på FH:Intra eller ring til Vita Thorup Schultz på 38 16 30 77 - hun finder hurtigt frem til en kollega. Eller man kan ringe til Falck Healthcare på 70 101 102. Her er der hjælp at hente inden for 24 timer hos psykologer, psykiatere, misbrugskonsulenter, advokater og socialrådgivere.

Al hjælp ydes anonymt. Ingen får at vide, hvem der har søgt hjælp.

Vita Thorup
38 16 30 77

Falck Healthcare
70 101 102

Hent hjælp i HR-Hotline

HR & Udvikling udvider sin service med en HR-Hotline i forbindelse med hospitalsplanen

Det er ikke kun inden for den normale arbejdstid, at der hos hospitalets medarbejdere kan opstå bekymringer om og spørgsmål til den kommende hospitalsplan for Region Hovedstaden.

Derfor har HR & Udvikling oprettet en HR Hotline.

Det er en åben telefonlinie, som alle ansatte på Frederiksberg Hospital kan ringe til på hverdage mellem klokken 15.30 og 21.00.

Her er det muligt at hente information, råd og vejledning i forbindelse med løn- og ansættelsesvilkår, frem-

tidige muligheder på jobbet, ledelse, kompetenceudvikling, pension, fratræden m.v.

Linien vil på skift blive besvaret af Anne Hertz Rose, chef for HR & Udvikling, Lone B. Schaltz, chef for Personale & Arbejdsmiljø, og Lise Bach Jepsen, chef for Løn & Forhandling.

"Med en HR Hotline vil vi forsøge at give klar besked til så mange som muligt af hospitalets ansatte, som har spørgsmål om personaleforhold og ledelse. Vi håber, at en udvidet service med en hotline kan mindske de bekymringer og den usikkerhed, som naturligt kan opstå hos den enkelte medarbejder i en tid med mange forandringer", udtaler Anne Hertz Rose.



Anne Hertz Rose, chef for HR&Udvikling, vil være klar ved ny hotline for personalet.

Hospitalsplanen for Region Hovedstaden godkendes den 15. maj.

Du ringer til HR-Hotline på telefon 38 16 30 33.



Frederiksberg Hospitals kursuskatalog er fyldt med spændende og nyttige kurser - og de er gratis for medarbejdere.

Masser af gratis kurser i årets Udviklingskatalog

I årets Udviklingskatalog fra HR & Udvikling er der kurser i alt fra forflytningsteknik til lederudvikling for mellemledere. Her findes et væld af kurser og konsulentytelser inden for både faglig og personlig udvikling.

HR & Udvikling har sammensat aktiviteterne på baggrund af tilbagemeldinger om behov, dels fra en gennemført behovsanalyse og dels ved drøftelser med ledelser og medarbejdere på hospitalets forskellige afdelinger.

"Vi håber, at der på denne måde er blevet kigget tilstrækkeligt i krystalkuglen til, at det rammer nogle af de interesser og problemstillinger, der knytter sig til 2007. Det har jo ikke været helt nemt, da det kan forudses at blive et turbulent år. Skulle

der således være behov, som ikke er omfattet af udbuddet, så er det bare at henvende sig til HR & Udvikling", udtaler Karsen Garder, udviklingskonsulent i HR & Udvikling.

Kurser, temadage og andre uddannelses tilbud fra Udviklingskataloget vil også blive annonceret via opslag og FH:Intra. For medarbejdere på Frederiksberg Hospital er kurserne gratis og tilmeldingen foregår via LMS - så er der kun tilbage at finde tid til udvikling i en travl hverdag.



Susanne Mørck, fællestillidsrepræsentant for FOA, efterspurgte klare udmeldinger om de personalepolitiske principper.



Regionsformand Vibeke Storm Rasmussen (S) understregede, at det "ikke er en effektivitetsplan vi står over for, men en kvalitetsplan".



Overlæge Hans Stimpel, Urologisk Afdeling, påpegede, at det vil gå ud over kvaliteten, hvis kirurgerne skal være "daglejere".

Til dialogmøde med regionsformanden

Trods vinterferie og travlhed i klinikken var mange mødt op for at stille spørgsmål til regionsformand Vibeke Storm Rasmussen og koncerndirektionen

Spørgsmål til fødslerne, ledelsen og personalepolitikken var i store træk, hvad regionsformand Vibeke Storm Rasmussen og hendes to sekundanter fra koncerndirektionen, Helle Ulrichsen og Svend Hartling, blev mødt med på mødet med hospitalets medarbejdere i Auditoriet den 13. marts.

Jordemoder Charlotte Sloth Petersen gjorde opmærksom på, at det ikke er størrelsen, det kommer an på - små fødeafdelinger er i stand til at yde lige så høj kvalitet som de store.

"De fødende er glade for at være her. Vi er en lille afdeling. Det giver ro og trykthed. Der er bedre mulighed for kontinuitet i behandlingen modsat på store afdelinger, hvor jordemødre passer flere fødende på en gang. Det er børneafdelingerne, som har brug for os, ikke omvendt!", sagde hun.

Svend Hartling svarede: "Hvis pædiaterne kunne bestemme, var der kun ét fødested i regionen. Det bliver et krav til de store fødesteder, at de opdeles i små enheder med ordentlig logistik og fysiske rammer."

Overlæger hader udetjenester

Hans Stimpel, overlæge på Urologisk Klinik, var bekymret for den organisatoriske placering af kirurgerne i Elektivt Kirurgisk Center. I hospitals-

planen står, at den lægelige bemanding for kirurgien udgår fra områdehospitalet, altså Bispebjerg Hospital.

"Hvordan vil man undgå, at læger drøner rundt på kryds og tværs mellem hospitalerne. Vi får ikke ordentlig kvalitet ved at være daglejere", sagde han.

Hans Stimpel opfordrede til, at der snarest kommer udmeldinger om, hvor lægerne skal høre til fysisk, organisatorisk og ledelsesmæssigt, ellers "kan en afdeling tømmes for speciallæger på halvanden måned".

Peter Bernth, klinikchef på Øjenklinikken, tilføjede, at "overlæger hader udetjenester, og det har ingen af de sundhedsfaglige råd anbefalet."

Svend Hartling svarede, at han ser det "som en logisk tanke", at der er fast tilknyttede læger på hvert sted, altså på både Frederiksberg og Bispebjerg. Omvendt talte han varmt for samkøring af ledelsen på de to enheder. Det vil gavne uddannelse, forskningen og udviklingen, mente han. "Der er risiko for dekobling af fagligheden, hvis den elektive enhed eksisterer autonomt", nævnte han.

Vibeke Storm Rasmussen sagde: "Det kan ikke nytte noget, at der ikke er en fast daglig ledelse på det sted, man arbejder til daglig."

Susanne Mørck, fællestillidsmand for FOA, efterlyste udmeldinger om personalepolitikken, og fik at vide af Helle Ulrichsen, at de kommer i begyndelsen af marts, men at man først vil lægge en nærmere plan for de mange flytninger i løbet af maj - efter vedtagelsen af hospitalsplanen den 15. maj.

Sagt om hospitalsplanen

"Jeg synes, det er rigtigt ærgerligt at fødeafdelingen skal nedlægges, fordi her er en enorm hyggelig atmosfære og man føler sig ikke så syg som på et kæmpe hospital som Rigshospitalet. Der ser man meget syge folk over det hele." - Camilla Justesen i Lokalavisen Frederiksberg.

"Vi plejer ikke at skrive læserbreve af denne slags, men når det gælder et sted som Frederiksberg Hospitals fødeafdeling, som man kun har rosede ord over for, jo så må vi gøre det vi kan for at forsvare det." - Yvonne Rasmussen og Keld Tuen Hansen i Lokalavisen Frederiksberg.

"De konservative ønsker, at borgerne i hele regionen skal have hurtig og let adgang til skadestuebetjening. Derfor skal der være åben adgang døgnet rundt til skadestuerne på alle hospitaler - dvs. også hospitalet på Frederiksberg." - Benedikte Kiær, medlem af regionsrådet i Region Hovedstaden, i Frederiksberg Bladet.

"Vi har på Frederiksberg en god og populær fødeafdeling. (...) Jeg går ud fra, at det vil lykkes at bevare fødeafdelingen på Frederiksberg. Skulle det værste ske, at den bliver lukket, så er jeg i det mindste glad for, at fødestedet for Frederiksberg-borgerne bliver Rigshospitalet." - Mads Lebech, borgmester i Frederiksberg Kommune, i Frederiksberg Bladet.

Planen for Frederiksberg

Hospitalsplanen for Region Hovedstaden var både hård og mild over for Frederiksberg Hospital.

Det er dog næppe holdningen hos personalet inden for obstetrikken og gynækologien, som ifølge planen flyttes til Rigshospitalet, og i skadestuen er der også misfornøjelse med planen, som indebærer, at skadestuen ikke længere skal være døgndækket – faktisk skal den kun være åben i dagtiden på hverdage og kun for mindre skader.

Til gengæld får Frederiksberg Hospital udredning og behandling af øjensygdomme fra Rigshospitalet samt reumatologien fra Bispebjerg Hospital.

Optageområdet stiger til 130.000 indbyggere eftersom bydelen Vanløse afløser Indre Nørrebro.

Hospitalsdirektør Stig Hvidtfeldt siger om planen: "Hospitalsdirektionen har gennem de seneste år tilstræbt at markere Frederiksberg Hospital med tre hovedopgaver. Nærhospital

for medicinske patienter, elektivt kirurgisk behandlingssted samt tæt samarbejde med især Frederiksberg Kommune om patienternes forløb. Forslaget til hospitalsplanen styrker hospitalets status på alle disse områder."

Hospitalsplanen er til offentlig høring frem til den 4. april.

På www.regionhovedstaden.dk/hospitalsdebat kan du være med til at diskutere hospitalsplanen.

Jordemødrene kæmper videre

Jordemødrene på Frederiksberg Hospital protesterer og kæmper mod forslaget i hospitalsplanen om at flytte fødslerne til Rigshospitalet

Jordemødrene på Frederiksberg Hospital frygter, at de normale fødsler kommer til at betale prisen, hvis fødslerne flytter fra Frederiksberg til Rigshospitalet – det lægger hospitalsplanen for Region Hovedstaden op til.

"Ro, omsorg og nærvær for de fødende, som har kendetegnet miljøet på fødeafdelingen på Frederiksberg Hospital, vil blive trængt på et fødested med mere end 5000 årlige fødsler. Vi frygter, at en sammenlægning af afdelingerne bliver lig med færre hænder til flere fødsler", siger Lotte Steenberg, jordemoder på Frederiksberg Hospital.

Hun beklager, at de gravide i Region Hovedstaden ikke længere har et valg mellem et lille, trygt fødested og et stort, hvis hospitalsplanen bliver vedtaget uændret.

Lotte Steenberg anerkender, at der kan være fødsler, hvor der er behov for kort afstand til neonatal afdeling, som ikke findes på Frederiksberg Hospital. Men spørgsmålet er, om ikke hospitalsplanen fokuserer for meget på risikotænkning og derved skubber hensynet til flertallet med forventet normal fødsel i baggrunden, mener Lotte Steenberg. "Specialets sundhedsfaglige råd har netop pointeret, at der ikke er evidens for, at det går de normale fødende bedre ved at samle dem på større enheder", oplyser hun.

Jordemødrene på Frederiksberg har søgt stedet, fordi de er tiltrukket af atmosfæren på det mindre fødested og af den fokus der er på at skabe optimale vilkår for den normale fødsel.

Derfor mener Lotte Steenberg, at jordemødrene på Frederiksberg i givet fald ikke per automatik flytter med på Rigshospitalet – mange jordemødre vil forlade faget, og det er ikke hensigtsmæssigt i en tid med stigende mangel på jordemødre. "Vi vil kæmpe til det sidste for vores velfungerende og populære fødested", udtaler Lotte Steenberg.



Med blandt andet artikler i de lokale aviser kæmper jordemødrene for at bevare fødeafdelingen.

Frederiksberg Hospital har mange tilfredse patienter

Frederiksberg Hospital er blandt Region Hovedstadens bedste hospitaler målt efter den patientoplevede kvalitet.

De fire bedste hospitaler i Region Hovedstaden er foruden Frederiksberg Hospital, Rigshospitalet, Nordsjællands Hospital i Hørsholm og Glostrup Hospital.

Det viser den nyligt offentliggjorte Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser fra Enheden for Brugerundersøgelser.

Patienternes tillid til især lægernes faglige dygtighed er helt i top. Hele 95,4 procent af patienterne har i høj grad eller i nogen grad tillid til lægerne på Frederiksberg Hospital, som for Region Hovedstadens vedkommen-

de kun overgås af Rigshospitalet og Nordsjællands Hospital i Hørsholm.

Andre områder, hvor Frederiksberg Hospital klarer sig særligt godt, er inden for personalekontinuitet og skriftlig information. Kun på ét punkt falder Frederiksberg Hospital igenem. De fysiske rammer er signifikant dårligere end ved seneste måling i 2004.

Hospitalsdirektør Stig Hvidtfeldt siger om undersøgelsen: "Det glæder os, at vores ambition om at forene nærhed med kvalitet og effektivitet også er lig med tilfredse patienter. Vi er især stolte over patienternes tillid til vores lægers faglige dygtighed. Også i oplevelsen af medinddragelse, kommunikation og information får

Frederiksberg Hospital gode karakterer af patienterne.

Den høje grad af tilfredshed hos patienterne tillader vi at kæde sammen med mange års systematisk arbejde med kvalitetssikring, herunder ikke mindst akkreditering efter Joint Commissions standarder - et arbejde, som vi vil fortsætte og intensivere i forhold til at opfylde målene i Den Danske Kvalitets Model.

Selv om Frederiksberg Hospital har forbedret sig på de fleste parametre for patientoplevet kvalitet siden Enheden for Brugerundersøgelser begyndte at udføre sine målinger, er der dog områder, som vi må se på med et særligt kritisk blik, fx de fysiske forhold og medinddragelse af patienterne."

Øjenklinikken får diplom for at være gode mestre

For tredje gang tildelles Frederiksberg Hospitals Øjenklinik prisen som den bedste uddannelsesafdeling i Danmark.

Det er Foreningen af Yngre Oftalmologer der igen i år hædrer klinikken for at være et godt uddannelsessted, hvor de yngre læger får en grundig introduktion til øjenlægefaget, en god supervision, og oplever gode arbejdsforhold.

Klinikchef dr. med. Peter Bernth fra Øjenklinikken er beskeden, når han

skal sætte ord på, hvad det er, der åbenbart gør Øjenklinikken til noget særligt:

"Vores succes beror i høj grad på, at vi kun har tre uddannelseslæger og 11 fastansatte speciallæger - ikke alle afdelinger har de muligheder, vi har. Men når det er sagt, tager vi det alvorligt, at de uddannelsessøgende kommer i reel mesterlære. Den forpligtelse betragter vi nærmest som et borgerligt ombud. Der er altid nok erfarne læger til at spørge til råds og til at undervise og supervisere."

Øjenklinikken er også i andre henseender "som at komme i paradiset" for en vordende øjenlæge: "De har mulighed for at medvirke i kliniske forskningsprojekter, vi har systema-

tisk ugentlig undervisning og de får en basal indføring i kirurgi. Dertil kommer, at vi foretager over 5000 operationer og har 25.000 konsultationer om året, og at vi ikke mindst prioriterer at have det godt med hinanden", tilføjer Peter Bernth.



Foreningen af Yngre Oftalmologer har igen hædret Øjenklinikken som landets bedste uddannelsesafdeling.

Fokusuger skal løfte kvaliteten

Minimocks og journalaudits har igenem en længere periode ikke flyttet sig positivt - det er nødvendigt set i lyset af den forestående nye akkreditering til næste år. Derfor har Kvalitetsrådet taget initiativ til en række fokusuger som en forbedrelse til mock survey efter sommerferien.

Første fokusemne bliver patientrettigheder, som er programsat til april. De øvrige emner for fokusugerne, som afholdes løbende frem til og med august, bliver medicinering, smerter, medicoteknik og faldforebyggelse.

Parker undersøger healing



Healer Lars Højgaard indgår i Parker Instituttets forsøg om healing.

Verdens første klinisk-kontrollede, dobbeltblinde, randomiserede undersøgelse af, om healing virker på patienter med leddegigt, finder sted på Parker Institutet.

"Vi vil ved hjælp af evidensbaseret medicin måle og veje størrelsesordenen af fænomenet healing", forklarer cand. scient., ph.d.-studerende Robin Christensen fra Parker Institutet.

I alt 105 patienter vil deltage i undersøgelsen og efter lodtrækning blive inddelt i tre grupper: 35 patienter fungerer som kontrolgruppe, hvilket vil sige, at de ingen healing modtager.

De resterende 70 patienter møder hver tredje uge igennem et halvt år op i Reumatologisk Ambulatorium, hvor de modtager 'tilsyneladende healing', hvilket betyder, at kun halvdelen af patienterne vil blive healet af en professionel healer i lidt under et kvarter, mens den resterende halvdel af patienterne vil blive 'healet' af en ikke-healer.

For de 70 deltagere gælder, at begge parter - både behandlere og patienter - er såkaldt blinde: Patienterne vil blive udstyret med såvel hørevern som briller og kan således ikke se og høre deres healer.

Inden for healing er der mange sko-

ler, men den type, der anvendes i undersøgelsen, er healing uden berøring, idet det er forudsætningen for at dobbeltblinde undersøgelsen, hvilket er nødvendigt i forhold til at opnå et videnskabeligt validt resultat.

Reaktionerne på, at afdelingen vil underkaste healing de samme målemetoder, som er gældende inden for lægevidenskaben, har været blandede. Healernes forening, Healer Ringen, har i et brev til Parker Instituttets forskningschef professor Bente Daneskiold-Samsøe givet udtryk for, at instituttet ikke vil healingen det godt, mens enkelte healere har udtrykt begejstring over, at det etablerede sundhedsvæsen nu endelig blåstempler healing.

Men sandheden ligger et sted midt imellem. "Vi vil gerne bidrage til at få den lægevidenskabelige og den alternative verden til at mødes. Og vores tilgang til denne undersøgelse er åbenhed. Derudover er jeg ikke bleg for at indrømme, at det vil være spændende at finde ud af, hvad tankens kraft kan afstedkomme", lyder det fra Robin Christensen.

Måske mere end placebo

For hvis det går som litteraturen forudsiger, vil alene placeboeffekten gøre, at de to grupper, der modtager

troen på at en given behandling virker. Menneskelig omsorg og terapeutisk berøring kan få patienter til at opleve, at deres smerter mindskes. Det, der vil gøre vores undersøgelse virkelig kontroversiel, er, hvis vi finder en såkaldt statistisk signifikant forskel mellem de to grupper, der modtager 'tilsyneladende healing' - altså hvis rigtig healing viser sig at lindre smerterne bedre end tilsyneladende healing. Men det er stadig ikke i sig selv et argument for at godkende behandlingen i det offentlige system", understreger Robin Christensen:

"I så fald mangler vi stadig en biologisk plausibel forklaring på, hvordan det virker. Og det vil kræve mange flere undersøgelser".

Næsten uanset udfaldet af undersøgelsen er reumatologerne ikke til sinds at ændre ved den konventionelle behandling. "Healing vil i bedste fald kun få status af additiv behandling uanset offentlige tilskudsforhold. Med de eksisterende biologiske lægemidler er de fleste leddegigtpatienter sikret en effektiv behandling af deres kroniske sygdom", fastslår Robin Christensen.

Undersøgelsen har fået ekstern økonomisk støtte fra Gigtforeningen og IMK-Fonden.

Ros fra Irland

Patient fra Irland skriver hjertevarmt læserbrev i Irish Times om sit ophold på Frederiksberg Hospital

A&E treatment, Danish style

Madam, - I returned recently from a New Year visit to the beautiful city of Copenhagen. While there, I inadvertently ate some food containing nuts, causing the severe allergic reaction known as anaphylactic shock.

I presented myself at the A&E department of the nearest hospital as quickly as possible. By the time I arrived there, I could barely talk, but I managed to convey the seriousness of my problem to the nurse who saw me immediately on my arrival.

Within one minute I was in a spotlessly clean room, receiving oxygen, and the various other treatments necessary to offset the effects of the allergic attack were administered to me within another couple of minutes.

After my condition was brought under control, I was constantly checked and monitored by two nurses and a doctor, all of whom were Danish and spoke perfect English.

That evening, the doctor advised that I should stay overnight, and I was transferred to my own room in the main hospital. Then there followed numerous tests to ensure my allergic reac-

tion was being kept at bay. After a peaceful night, I was awakened the following morning by a particularly lovely Scandinavian nurse. She gave me a menu from which I was to choose my breakfast: fresh fruit, tea, toast, Danish ham, etc.

The doctor came to see me and gave me the "all-clear", together with a computer print-out of the entire history of my treatment, literally in minute detail, and also a fully detailed letter for my Irish doctor.

There was no charge to me for all this as "healthcare is free in Denmark", according to the nurse. A taxi was called for me, and my nurse brought me out to the taxi, gave me a handshake, a hug, and a cheery goodbye! I am using this letter to express my gratitude to those who looked after me in the Frederiksberg Hospital, and to express the hope that the response in Irish hospitals might be equal to that which I experienced in Denmark.

Yours, etc.
SIMON BALL,
Beckpark Road,
Fotrock,
Dublin 16.

Patienternes taknemmelighed kender ofte ingen grænser, heller ikke landegrænser. I Irish Times har en patient på Frederiksberg Hospital, Simon Ball fra Dublin, udtrykt sin hjertevarme følelser fra sit ophold på hospitalet.

Han blev indlagt på vores skadestue kort efter nytår under et besøg i "the beautiful city of Copenhagen". Han var kommet til at spise mad med nødder, og det er ikke godt, når man er allergisk over for nødder - han var ved at gå i chok.

Simon Balle husker tydeligt, at "within one minute I was in a spotlessly clean room" og i løbet af de efterfølgende minutter blev han formfuldendt behandlet for sit allergiske chok. Han roser, at han blev indlagt og løbende tilset af kompetente læger og sygeplejersker. Måske han er særlig glad for sygeplejerskernes nærvær og professionalisme. Han skriver i læserbrevet til Irish Times:

"After a peaceful night, I was awakened the following morning by a particularly lovely Scandinavian nurse. She gave me a menu from which I was to choose my breakfast: fresh fruit, tea, toast, Danish ham, etc." Samme sygeplejerske fulgte ham til taxi'en, "gave me a handshake, a hug, and a cheery goodbye".

Simon Ball slutter af med et håb om, at behandlingen på de irske hospitaler kan hamle op med hans oplevelser på Frederiksberg Hospital.

Farvel til Sannie

"Hvordan skal vi klare os uden dig?! Sannies periode, det har været en guldalderperiode". Næstformand i Hovedsamarbejdsudvalget (HSU) Lars Hutter havde de store ord fremme til den meget velbesøgte afskedsreception for den hidtidige næstformand for HSU, fysioterapeuten Sannie Jørgensen.

I 17 år var Sannie Jørgensen ansat på Frederiksberg Hospital, og igennem alle årene beklædte hun en række tillidsposter og var meget engageret i personalepolitikken - bl.a. ved at deltage i arbejdsgrupper om stress og mobning.

Hendes nye job er forhandlingskonsulent i Danske Fysioterapeuter.



KALENDER

24. marts

Åbent Hus på Frederiksberg Hospital

4. april

Frist for høringsforslag til hospitalsplanen for Region Hovedstaden

27. april

Forskningens Døgn på Frederiksberg Hospital

15. maj

Hospitalsplanen for Region Hovedstaden vedtages i Regionsrådet

Ansvarshavende redaktør:
Hospitalsdirektør Stig Hvidtfeldt,
stig.hvidtfeldt@frh.regionh.dk

REDAKTION:

Redaktør, Kommunikationskonsulent
Christian Andersen, lokal 3088,
christian.andersen@frh.regionh.dk

Centerchefsygeplejerske
Susanne Bartholdy, EKC

Udviklingskonsulent Karsten Garder,
HR & Udvikling

Kommunikationskonsulent, Søren Høgh Hansen,
HR & Udvikling

Områdemontør Jan Nielsen, Teknisk Tjeneste

Vicekoncerchef Susanne Granzau,
Driftsafdelingen

Klinikchef Jeppe Hansen, MC

Centerledelsessekretær Rikke Levring, MC

Overportør Allan Freitofte, MC

Ledende lægesekretær Vivian Sundstein, MC

Deadline til næste nummer: 30. marts 2007
Oplag: 2.000 ex.

Layout: ad+B Grafisk design, www.ad-b.dk

Tryk: Green Graphic A/S

Fotos:
Benny Rosenfeld
Thierry Wieleman