

06*2006

T E N A
BISPEBJERGHOSPITAL
L I V I

JANUAR FEBRUAR MARTS APRIL MAJ JUNI JULI AUGUST SEPTEMBER OKTOBER NOVEMBER DECEMBER



Millioner til faldforebyggelse

2

Bedre behandling af blodpropper i hjernen

4

Patienten er også ekspert

6

Det nytter!

8

Aktuelt om nye forskningsbevillinger

Af Else Wad Bjørn, kommunikationschef

Oplevelse af information, kommunikation, psykosocial omsorg og støtte

Disse temaer blev undersøgt i Kræftens Bekæmpelses undersøgelse 'Kræftpatientens Verden', der bl.a. omfattede hospitalerne i H:S. Nu har overlæge, lektor, ph.d. Mogens Grønvold, der leder Forskningsenheden på Palliativ Medicinsk Afdeling, Bispebjerg Hospital, fået 472.000 kr. i støtte fra Kræftens Bekæmpelse til første år af et tre-årigt projekt, der skal viderebearbejde resultaterne videnskabeligt. Kræftens Bekæmpelse har endvidere bevilget 250.000 kr. til validering af det anvendte spørgeskema.

Er der sammenhæng i kræftpatienters behandlingsforløb?

Hvor meget ventetid er der undervejs i udredningen af kræft? Kan forløbskoordinatorer fremme patienternes oplevelse af sammenhæng i forløbet? Novo Nordisk Fonden har bevilget 15 mio. kr til projektet 'Sammenhæng for kræftpatienter' der bl.a. vil undersøge disse spørgsmål, og som ledes af professor Jakob Kragstrup,

Forskningsenheden for Almen Medicin i Odense. Overlæge, lektor, ph.d. Mogens Grønvold, Forskningsenheden på Palliativ Medicinsk Afdeling, Bispebjerg Hospital, deltager i projektets styregruppe, og har endvidere fået 1,5 mio kr. til et delprojekt, der på baggrund af undersøgelsen 'Kræftpatientens Verden' skal undersøge patienternes oplevelse af sammenhæng nærmere.

40 mio. kr. til nyt dansk forskningscenter i fedme

Programkomitéen for Fødevarer og Sundhed har bevilget 40 mio. kr. til nyt dansk forskningscenter i fedme "Danish Obesity Research Centre". Centret samler 15 forskergrupper fra hele landet, som vil undersøge om bestemte næringsstoffer i kosten har betydning for, om mennesker udvikler fedme. Forskergrupperne vil arbejde med hver deres fokusområde de næste fem år, men der vil også forgå samarbejde på tværs af grupperne og med fire erhvervsvirksomheder. Ifølge centerleder, professor Thorkild I. A. Sørensen, Institut for Sygdomsforebyggelse drejer fedme sig om andet end for meget mad og for lidt motion.

- Som udgangspunkt står vi stor tvivl om, hvad der fremkalder fedme - vi har brug for ny indsigt og viden om, hvad der fører til fedme og dens følgetilstande - derfor skal der forskes, siger professor Thorkild I. A. Sørensen, som håber, det kan føre til mere effektive forebyggelses- og behandlings-tilbud og bedre og sundere fødevarer.

14 mio. kr. til forskning i bakterier, biofilm og kroniske sår

Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital har modtaget 14. mio. kr. fra Forsknings- og Innovationsstyrelsen til at forske i bakterier, biofilm og kroniske sår i de næste fem år. Forskningen sker i et samarbejde med Danmarks Tekniske universitet, Teknologisk Institut, Møllycke og Uno-Medical.

- Nogle sår er kroniske, men vi ved ikke hvorfor. Noget tyder på, at det er bakterierne i sårene som spiller os et pus med dannelse af de såkaldte biofilm, hvor bakterierne "taler" sammen og udvikler giftstoffer der hæmmer kroppens eget immunsystem - det skal blive interessant at efterforske, siger overlæge Klaus Kirketerp-Møller fra Videncenter for Sårheling, som nævner både hivdløg og bønnespirer som mulige stoffer, der kan fremme sårheling - men det vil vise sig.

Millioner til faldforebyggelse

Af Anne Tortzen, journalist

Mange ældre går og falder – og nogle slår sig slemt. Men kan fald forebygges med coaching og hjemmebesøg? Projektet Bedre Balance skal undersøge to metoder til at forebygge fald.

Kan samtaler med en coach, der opmuntrer til ændringer i dagligdagen - f.eks. fysisk aktivitet - være med til at forebygge fald? Og hjælper det at få besøg af en hjemmesygeplejerske, som afdækker årsagen til faldet og sætter gang i en forebyggende indsats f.eks. i et træningscenter?



Overlæge Carsten Hendriksen fra Sammenhængende Indsats for Kronisk Syge (SIKS)

Projekt Bedre Balance – Forebyggelse af fald blandt ældre - har netop modtaget godt 3 mio. kr. fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til at undersøge, hvordan man kan hjælpe borgere, der er faldet, så det ikke sker igen. Projektet er et samarbejde mellem Bispebjerg Hospital og den kommunale sundhedssektor, som fra

2007 skal have hovedansvaret for forebyggelse og rehabilitering.

Et komplekst problem

Overlæge Carsten Hendriksen fra Sammenhængende Indsats for Kronisk Syge (SIKS) på Bispebjerg Hospital står i spidsen for projektet:

- Fald er et stort problem, især for ældre mennesker. Og samtidig er fald en meget kompleks ting, fordi ældre, der er ude for et fald, kan være påvirket af mange forskellige faktorer: Nedsat muskelstyrke, slidgigt, hjerteproblemer, afkalkning af knogler, diabetes, begyndende demens, dehydrering, mangel på d-vitamin – eller en række andre forhold, understreger overlægen.

Formålet med forskningsprojektet er at undersøge to forskellige måder at forebygge fald på.



Det ene projekt tilbyder coaching til borgere, som har været ude for et fald og har været igennem et rehabiliteringsforløb i det kommunale sundheds- og træningscenter på Østerbro. De får mulighed for at mødes med en coach et par gange og får desuden telefonisk coaching, som skal hjælpe dem til at holde fast i den træning eller de livsstilsændringer, de har aftalt med Sundhedscentret.

- Vi ved, at et træningsforløb kan forebygge fald. Men vi ved også, at nogle måneder efter er vi måske tilbage ved start igen. Idéen med projektet er, at en coach tager fat i handleplanerne og hjælper borgerne med at holde fast i ændringerne og fremhæve de små succesoplevelser. Det bliver spændende at se, om coaching overhovedet kan bruges til gamle mennesker, understreger Carsten Hendriksen.

"Vi skal væk fra det protestantiske med de løftede pegefingre og hen imod en anden form for kommunikation, hvor det handler om at afdække ressourcerne hos den enkelte og om at give opmuntring"

Det andet projekt er rettet mod mennesker, som har været ude for et fald for første gang. De bliver opsporet via hjemmehjælpere. I projektet får de tilbudt besøg af en projektsygeplejerske, som vil gennemgå faldet med dem og vurdere, om der er behov for en yderligere udredning eller for hjælpemidler eller genoptræning.

Væk fra den løftede pegefingre

I begge projekter skal den gruppe, der får tilbudt coaching eller hjemmebesøg sammenlignes med en kontrolgruppe for at se, om der er forskel på, hvor hyppigt de falder, antal indlæggelser, og hvordan det går med genoptræning m.v. Med andre ord, om indsatsen virker.

Ifølge Carsten Hendriksen viser andre projekter, at det kan hjælpe at udrede årsagerne til, at et menneske går og falder – og at sætte ind med en tværfaglig indsats, der skal forebygge, at det sker igen. Han mener, at der ligger en stor udfordring i at udvikle det forebyggende arbejde.

- Vi skal væk fra det protestantiske med de løftede pegefingre og hen imod en anden form for kommunikation, hvor det handler om at afdække ressourcerne hos den enkelte og om at give opmuntring. Der tror jeg, vi kan tage ved lære af bl.a. coaching, siger overlægen.

Hundrede tusindvis af fald

- * Fald er et udbredt problem – især blandt ældre mennesker. Man anslår, at ca. 230.000 mennesker i Danmark falder hvert år.
- * Fald er den hyppigste årsag til ulykker blandt ældre mennesker (over 65 år).
- * Hvert år tager skadestuerne mod 40.000 ældre, der er faldet.
- * Hver tredje ældre over 65 år falder mindst en gang om året.
- * 6 % af faldene medfører et brud – og ca. 1 % et hoftebrud.

Fakta om Bedre Balance

■ Projektet gennemføres i et samarbejde mellem Bispebjerg Hospital (Geriatrisk klinik G), Sundhedscenter Østerbro, lokalområderne Østerbro, Nørrebro og Bispebjerg, Folkesundhed København samt SIKS (www.siks-kbh.dk).

■ I hvert af de to projekter deltager ca. 200 patienter der er faldet – 100, som får et tilbud og 100 i en kontrolgruppe.

■ Projektet lever op til den nye Sundhedslov: Forebyggelse og rehabilitering foregår i det kommunale system samtidig med, at fagligheden sikres ved et samarbejde med specialisterne på hospitalet.

■ Projektet løber over 2 år fra 1. februar 2007.



Bedre behandling af blodpropper i hjernen

Bispebjerg Hospital går sammen med Amtssygehuset i Glostrup om at tilbyde trombolysebehandling 24 timer i døgnet.

I fremtiden slipper flere patienter med blodprop i hjernen uden alvorlige men. Nu tilbyder Bispebjerg Hospital og Amtssygehuset i Glostrup den såkaldte trombolysebehandling til patienter med blodprop i hjernen 24 timer i døgnet.

”behandlingen virker kun, hvis den gives højest tre timer efter, at patienten har mærket de første symptomer”

Overlæge Per Meden fra Neurologisk Afdeling N på Bispebjerg Hospital glæder sig over det nye tilbud:

- Nu er vi på niveau med vores nabolande Norge, Sverige og Finland, som også tilbyder trombolysebehandling døgnet rundt. Det er jo ikke logisk, at man ikke kan få behandlingen, hvis man kommer efter ”lukketid”. Udfordringen lå i at finde en passende model. For det stiller store krav til logistik og samarbejde at give tilbuddet i stor skala”, siger overlægen.



Afdelingssygeplejerske Susanne Kjærgaard og overlæge Per Meden, Neurologisk Afdeling.

Trombolysebehandlingen er en medicinsk behandling, som skal gives inden for de første tre timer. Den opløser blodproppen, og det mindsker risikoen for efterfølgende skader.

Sanne Salomonsen

Et kendt eksempel er sangerinden Sanne Salomonsen, der fik trombolysebehandling mod sin blodprop i hjernen – og var klar til at udgive en ny cd allerede godt et halvt år efter.

Per Meden fortæller, at ikke alle, der rammes af en blodprop i hjernen, egner sig til trombolysebehandling. Da der er tale om en højrisikobehandling, som kan give blødninger i hjernen, tilbydes den kun til folk, som i øvrigt er raske og ikke over 81 år. Og behand-

lingen virker kun, hvis den gives højest tre timer efter, at patienten har mærket de første symptomer.

Beredskabet består af en direkte linje fra alarmcentralen til en vagthavende læge, som vurderer, om patienten kan være egnet til at modtage trombolysebehandling eller ej.

- Det kræver en rutineret læge at give dette skøn – og derfor giver det god mening, at vi nu kan tilbyde behandlingen i større skala og få flere patienter igennem, siger overlægen, som regner med, at 200 patienter på årsbasis vil få glæde af trombolysebehandlingen på Bispebjerg Hospital og Glostrup Amtssygehus.

Blodprop i hjernen - apopleksi

■ Tegn på akut blodprop i hjernen er talebesvær, føleforstyrrelse og nedsat kraft (lammelser).

■ 10.000 – 12.000 danskere rammes hvert år af en blodprop i hjernen.

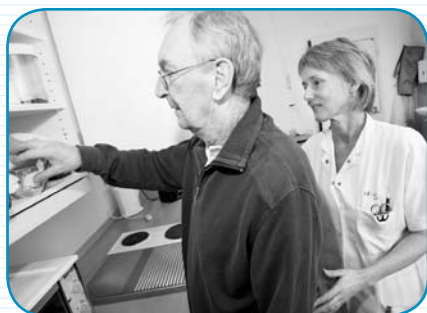
Trombolysebehandling

■ Behandlingen består i indsprøjtning af et stof, som hjælper kroppen med at aktivere de enzymer, der nedbryder blodproppen.

■ Man skønner at ca. én ud af tolv patienter med en blodprop i hjernen er egnet til behandlingen.

■ Behandlingen betyder, at én patient ud af otte bliver reddet fra at sidde i kørestol.

■ Det er en højrisikobehandling, hvor ca. hver tyvende patient får blødninger i hjernen.



Træning døgnet rundt

På Apopleksiklinikken hjælper 24 timers træning patienter med blodprop i hjernen hurtigere i gang.

Patienter med apopleksi skal hurtigt ud af sengen og i gang. Både for at undgå, at der støder komplikationer til som lungebetændelse, liggesår osv. Men også for at de hurtigt kan genvinde deres evne til at fungere og klare sig i hverdagen så vidt muligt.

- Vi begynder at tænke på rehabilitering med det samme, når vi modtager patienten. For en blodprop i hjernen kan give lammelser

forskellige steder i kroppen eller andre mere usynlige skader som koncentrationsbesvær m.v. Og ofte er der brug for, at patienten starter forfra med at lære helt dagligdags ting, fortæller afdelingsergoterapeut Gitte Lund Jansen fra Apopleksiklinikken, Neurologisk Afdeling.

”Derfor er alle personalegrupper involveret og støtter op om træningen, som foregår døgnet rundt”

Alle støtter op

På Apopleksiklinikken er holdningen, at genoptræning ikke kun er det, terapeuterne tager sig af i træningslokalet – patienten stimuleres og trænes også, når han eksempel flytter sig fra sengen over i en stol. Derfor er alle personalegrupper involveret og støtter op om træningen, som foregår døgnet rundt. Den er nemlig bygget ind i hverdagen.

- Vi træner alle de basale dagligdags funktioner: At blive vasket, få tøj på, spise eller rejse

sig fra en stol. Det hører alt sammen med til genoptræningen, og alle i afdelingen støtter op om det – også hvis det foregår midt om natten, fortæller afdelingssygeplejerske Susanne Kjærgaard.

Når det kan lade sig gøre at træne døgnet rundt, skyldes det især et udbygget tværfagligt samarbejde i afdelingen, hvor personalet har fælles fokus og ved, hvad hinanden kan byde ind med. Der er nedsat tværfaglige arbejdsgrupper, som arbejder med særlige indsatsområder, og der er fælles undervisning i afdelingen, som også giver alle det samme udgangspunkt.

Ernæring i fokus

På afdelingen er der f.eks. særligt fokus på ernæring, for patienterne kan ikke træne, hvis de ikke får nok at spise og drikke. Det gælder om, at patienterne så hurtigt som muligt begynder at spise selv. Men det kræver, at patienten kan sidde op og har kontrol over kroppen – og at han kan synke uden besvær. Derfor bliver alle disse forhold vurderet af afdelingens plejepersonale, fysio- og ergoterapeuter og der bliver lagt en plan for, hvordan patienten kan komme til at spise sammen med de andre i spisestuen.

Og hvad er så resultaterne? Ja, gennem det systematiske arbejde, hvor der også er meget fokus på forebyggelse, oplever personalet, at patienterne får en bedre livskvalitet:

- Det er vanskeligt at måle på, men der er ingen tvivl om, at livskvaliteten bliver bedre. Patienterne skal ofte finde frem til nye måder at leve på. Vores opgave er at hjælpe dem til at få så godt et resultat som muligt, understreger fysioterapifaglig vejleder Karen Eriksen.

Apopleksiklinikken

■ Apopleksiklinikken hører under Neurologisk Afdeling N. Klinikken tager sig af genoptræning af patienter fra Bispebjerg Hospitals optageområde. Klinikken har plads til 24 patienter.

■ Til klinikken er knyttet en ambulansfunktion, et daghospital, som modtager 8 patienter dagligt samt et udgående hospital, som behandler og plejer patienter i deres eget hjem.

■ Det udgående hospital stopper fra nytår, hvor det overgår til Kommunalt regi.





Leder af OPUS teamet på Nørrebro, sygeplejerske Marianne Melau

Af Anne Tortzen, journalist

Patienten er også ekspert

Med en fast kontaktperson, en god dialog med de pårørende og et tværfagligt samarbejde kan man komme langt med at hjælpe psykotiske unge. Det er OPUS projektet et bevis på.

Patienten er en længe ventet gæst, som gerne må blive rigtig længe. Og de pårørende er den nærmeste samarbejdspartner, hvis lige ikke findes. Sådan tænker medarbejderne i OPUS projektet under Psykiatrisk Afdeling E på Bispebjerg Hospital, som arbejder med at hjælpe unge med psykoser, for eksempel skizofreni.

Og den tankegang er nok en af årsagerne til, at indsatsen er lykkedes. Så godt, at lede-

ren af OPUS, overlæge Merete Nordentoft, i november 2006 modtog "Den gyldne skulptur" - sundhedsvæsenets initiativpris.

Sygeplejerske Marianne Melau, som leder OPUS teamet på Nørrebro, forklarer projektets succes sådan her:

- Vores tilbud er kendetegnet ved, at de unge

har en fast kontaktperson og har mulighed for intensiv kontakt på tidspunkter, hvor de har mest brug for det.

De unge er eksperter

Samtidig fremhæver hun tilgangen til de unge som noget særligt: I OPUS opfattes patienten som en vigtig samarbejdspartner,

OPUS - Opsporing af unge psykotiske

- Projekt OPUS startede i 1998. Projektet handler om tidlig opsporing og intensiv behandling af yngre mennesker med psykose.
- Navnet OPUS er lånt fra musikkens verden og skal signalere, at der er tale om et tværfagligt samspil som i et orkester
- Teamet i OPUS er meget tværfagligt sammensat. Foruden psykiatere, psykologer, sygeplejersker og socialrådgivere er der bl.a. ansat en erhvervsrådgiver og en afspændingspædagog
- OPUS har 250 unge i behandling pr. år.



der har ekspertviden om sig selv. En viden, der er værdifuld i behandlingen, når den kobles med behandlernes faglige viden.

- Det er meget indgribende at være ung og få en diagnose som f.eks. skizofreni. Det har stor betydning for de unges liv. De skal igennem en sorgproces, hvor de skal til at tænke anderledes om deres liv og fremtid, fortæller Marianne Melau. Derfor er der brug for en indsats, som rummer meget mere end behandling med antipsykotisk medicin.

Hjælp hele vejen rundt

Et behandlingsforløb i OPUS projektet varer to år, og de unge og deres familie har mulighed for at få hjælp til mange forskellige områder i livet. Når et ungt menneske, der hører stemmer eller har andre tegn på psykose, bliver henvist til OPUS teamet, får han tildelt en fast kontaktperson, som han mødes med efter behov – typisk en gang om ugen. Kontaktpersonen hjælper bl.a. den unge med at mindske stresspåvirkninger, som har en negativ indflydelse på sygdommen og måske med at komme af med det misbrug, som en del af de unge har udviklet.

En grundtanke i OPUS er, at behandlerne stiller sig solidariske med de unge:

- Vores opgave er at hjælpe de unge med at finde ud af, hvordan de med deres sårbarhed kan komme til at leve deres liv mest fuldstændigt, understreger Marianne Melau.

Teamet i OPUS er tværfagligt sammensat. Foruden psykiatere, psykologer, sygeplejersker

"Det er meget indgribende at være ung og få en diagnose som f.eks. skizofreni. Det har stor betydning for de unges liv. De skal igennem en sorgproces, hvor de skal til at tænke anderledes om deres liv og fremtid"

og socialrådgivere er der bl.a. ansat en erhvervs-konsulent og en afspændingspædagog.

Erhvervs-konsulenten kan tilbyde hjælp til at afklare uddannelse og job muligheder samt yde støtte i en startperiode. De unge har ofte brug for hjælp til at kontakte de sociale myndigheder. Det får de fra deres kontaktperson.

Desuden får de tilbudt at være med i forskellige grupper – for eksempel grupper, der arbejder med at træne almindelige sociale færdigheder som samtale og konfliktløsning. De unge, der vælger at gå med i en kropsgruppe, får hjælp fra en afspændingspædagog til at være opmærksomme på, hvordan de kan få kroppen med i den samlede behandling, og hvordan fysisk aktivitet kan hjælpe med at dæmpe eller minimere deres symptomer.

Forældrene er samarbejdspartnere

De unges pårørende – typisk forældrene – betragter OPUS medarbejderne som en meget vigtig samarbejdspartner, som helst skal involveres fra starten af behandlingen.

- Når et ungt menneske bliver svært syg, berø-

rer det ofte hele familien. Og forældrene kan være meget involverede. De er måske de eneste, der i en periode har haft kontakt med sønnen eller datteren. De har brug for at tale om det, de har oplevet, behov for viden – og de har ofte brug for aflastning. Vi opfordrer dem til at dele ansvaret med os, siger Marianne Melau.

Samarbejdet med de pårørende sker bl.a. i flerfamiliegrupper, hvor de unge og deres pårørende mødes i en gruppe gennem 1,5 år. Og gennem undervisning af de pårørende, hvor de får indsigt i sygdommen og gode råd om, hvordan de kan tackle hverdagen.

Medarbejderne i OPUS er meget engagerede og brænder for deres arbejde, fortæller Marianne Melau, men det kan også være et hårdt job at hjælpe unge psykotiske.

- Det er hårdt, når vi har behandlingsansvaret, og når det på trods af vores opsøgende arbejde alligevel ikke lykkes at få kontakt. Og det kan være vanskeligt, når et ungt menneske er i fare for at begå selvmord og vi skal vurdere, om der skal en indlæggelse til, fortæller sygeplejersken.

For øjeblikket er der venteliste til OPUS, fordi efterspørgslen er så stor, at tilbuddet ikke kan følge med.

OPUS skaber resultater

Der er knyttet et stort forskningsarbejde til OPUS projektet, som viser, at indsatsen virker bedre end standardbehandlingen:

- De unge og deres pårørende er meget tilfredse med behandlingsforløbene
- De unge får færre hallucinationer og vrangforestillinger
- De unge har færre negative reaktioner symptomer som initiativløshed og social isolation
- Færre falder fra
- Færre har misbrugsproblemer
- De unge psykotiske, der er med i OPUS projektet, har 22 % færre sengedage både i de to år, behandlingen varer – og flere år derefter.

Psykose

At være psykotisk kan blandt andet indebære hallucinationer, tankeforstyrrelser og en ændret virkelighedsopfattelse. Personer, der er psykotiske hører måske stemmer eller føler sig forfulgt. Også hukommelse og evnen til at koncentrere sig kan være påvirket.

■ Man regner med, at ca. 1000 unge mellem 18 og 35 år hvert år får en psykose. Ca. 10 % af dem bliver kronisk syge.





portræt

Det nytter!

Det sociale engagement i samfundets svageste er drivkraften for overlæge Merete Nordentoft fra Psykiatrisk Afdeling E på Bispebjerg Hospital

Overlæge Merete Nordentoft er ”mor” til OPUS projektet, som tilbyder en tidlig indsats for unge med psykoser. Hun har gennem mange år arbejdet ihærdigt for at forbedre den opsøgende indsats overfor unge med psykoser og selvmordstruede. Og for at give de psykisk syge tro på, at det nytter at søge hjælp.

Det lå ikke i kortene, at Merete Nordentoft skulle være psykiater – faktisk opstod interessen ved en tilfældighed, da den nyuddannede læge fik arbejde ved en psykiatrisk afdeling på Gentofte Amtssygehus.

Engagementet i det opsøgende psykiatriske arbejde kom for alvor i kølvandet på Merete Nordentofts ph.d.-afhandling, hvor hun forskede i hjemløshed. Her fik hun øje for den glidebane, nogle af de unge, psykisk syge kommer ud på – med hjemløshed, kriminalitet, misbrug og selvmord. Hun blev bekræftet i, at det er vigtigt at få fat i de psykisk syge, før de kommer ud på glidebanen.

Og at det nytter, understreger hun gang på gang. Psykiatriens omdømme står nemlig overlægens hjerte nær. Hun er ked af, at mange danskere

ser den psykiatriske behandling som en kolbøttefabrik og opfatter psykisk sygdom som håbløs.

- Det er decideret forkert, at psykisk syge mennesker aldrig får det bedre. De fleste har mange velfungerende sider. Det afgørende er, at de kan få kontakt med et behandlingssystem, som de kan regne med, understreger overlægen.

I forbindelse med OPUS projektet har overlægen været initiativtager til verdens største videnskabelige undersøgelse af en forstærket indsats over for psykotiske unge. Hun er tilknyttet Københavns Universitet som lektor og vejleder en række ph.d.-studerende, der forsker i selvmordsforebyggelse og behandling af psykotiske unge.

Og selvom det er dokumenteret, at den tidlige indsats overfor de unge psykotiske virker, kan den hele tiden blive bedre.

- Vi skal blive ved med at forske i, hvordan vi kan gøre det bedre endnu. Er det de rigtige elementer, vi har med? Og kan vi f.eks. blive endnu dygtigere til at behandle de unges misbrug? spørger Merete Nordentoft.

TEMA udgives af Bispebjerg Hospital og udkommer 5 – 6 gange pr. år. Næste nummer udkommer februar 2007.

Ansvarshavende redaktør:
Kommunikationschef Else Wad Bjørn
Kommunikationsenheden, Bispebjerg Hospital.
Telefon 3531 2800
ewb01@bbh.hosp.dk

TEMA indeholder sundhedsfaglige artikler og debat om behandlingsresultater og aktuelle udviklingstiltag på Bispebjerg Hospital.

Foto: Claus Peuckert Fotografi A/S

Grafisk tilrettelæggelse: Line Bjørnbøl
ad+B Grafisk design • www.ad-b.dk



Tryk: Green Graphic A/S
Denne tryksag er Svanemærket og trykt med vegetabiliske farver.

Oplag: 2000

TEMA kan også læses på BBHinet og www.bispebjerghospital.dk
Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23, 2400 København NV

Bispebjerg Hospitals vision:



et sted, hvor alle mennesker trives,
et hospital i konstant udvikling efter nye og bedre behandlingstilbud,
et hospital, der anerkendes for sin høje faglige standard og effektivitet inden for alle funktioner,
et sted, hvor alle patienter oplever en personlig behandling.