

04*2006

BISPEBJERG HOSPITAL

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



Rådgivning kan redde liv

2

En kur mod den indbildte syge

2

God kommunikation smitter

6

Kommunikation er ledelsens opgave

8



Folder om nyåbnet
giftlinje vedlagt

H:S

**Gift
linjen**
82121212

Rådgivning kan redde liv



Afdelingssygeplejerske Dorthe Brinkmann og afdelingslæge Peter Skanning.

Den 15. august åbner Bispebjerg Hospital Giftlinjen – en ny, døgn-åben telefonlinje, hvor alle danskere kan hente råd og hjælp om forgiftninger. Et opkald til telefonlinjen kan redde liv i kritiske situationer og nedsætte antallet af unødvendige besøg på skadestuen.

Ved Giftlinjens døgnåbne telefoner sidder erfarne sygeplejersker, som er vant til at bevare roen og overblikket i pressede situationer. Og som er gode til at berolige mennesker, der er opskræmte eller urolige. Rådgiverne ved, hvad de skal spørge om for at kunne vurdere, hvor alvorlig en forgiftning, der er tale om. Og på skærmen foran sig har de en huskeliste, der hjælper til at få det væsentlige frem, så de kan foretage en vurdering af risikoen og rådgive derudfra. Alle samtaler bliver dokumenteret og rådgiveren noterer, hvilken råd, der er givet.

Øje for fælderne

- Vores telefonrådgivere har fået en særlige uddannelse i forgiftninger, så de ved, hvad de skal kigge efter og kan se de fælder, borgeren ikke selv ser, fortæller Peter Skanning, afdelingslæge ved Anæstesiologisk Afdeling Z og tilknyttet Giftlinjen.

Et eksempel: En skræmt og oprevet mor ringer til Giftlinjen, fordi hendes 4-årige datter har leget med morens p-piller og spist nogle af dem. Og så har hun for resten også tømt et glas med vitaminpiller. Her ved sygeplejersken, at det farligste ikke er p-pillerne, men det jern, der måske er indeholdt i vita-

Hvor mange bliver forgiftede?

■ I Sverige har man i flere år haft en forgiftningsrådgivning (Giftlinje), som hvert år har ca. 85.000 opkald. Ca. 70.000 af dem vedrører akutte forgiftninger. Forgiftninger hos børn under 10 år og voksne (inkl. unge) fylder ca. lige meget.

Erfaringerne fra Sverige er følgende:

■ Hvert år behandles ca. 13.500 personer i Sverige på sygehuset (svarende til 1.500 pr. 1 mio. indbyggere) på grund af forgiftninger. Størsteparten er voksne, som bevidst eller ubevidst har taget for meget medicin.

■ Hvert år dør ca. 800 svenskere af forgiftning (svarende til 90 pr. 1 mio. indbyggere) – de fleste uden for sygehuset. Det sker kun meget sjældent, at børn dør af forgiftning.

■ De tilsvarende tal for Danmark er ca. 9.500 indlæggelser (1.750 indlæggelser pr. mio. indbyggere) og 535 dødsfald (100 pr. mio. indbyggere).

minipillerne. Derfor vil hun indlede med at spørge, hvordan barnet har det og derefter bede moren hente piller glasset, så man kan fastslå, hvad pillerne indeholder. Hvis rådgiveren derefter er i tvivl om forgiftningens alvor, konfereres det med en læge, og moren kontaktes på ny kort tid efter.

- Det første vi spørger til, er naturligvis, hvordan den forgiftede har det. Hvis det f.eks. handler om en ung, der er bevidstløs efter at have taget rusmidler, er vores råd: Ring 112 – først derefter vil vi forsøge at udrede, hvilke piller det drejer sig om, understreger Peter Skanning. Han fortæller, at mottoet "Treat the patient- not the poison" stammer helt tilbage fra 1949, hvor nogle læger på Bispebjerg Hospital revolutionerede behandlingen af patienter, der var forgiftede med sovemidlet barbiturat. Og ude i verden kaldes det den dag i dag "The Scandinavian Methode".

Lægelig backup

Som hjælp til at vurdere, hvad der skal gøres ved en bestemt forgiftning har telefonrådgiveren flere hundrede action cards på sin computer. Det er korte og kontante beskrivelser af de mest almindelige giftige stoffer, hvordan de virker, og hvad behandlingen går ud på trin for trin.

De mange hundrede action cards er udarbejdet af læger fra Anæstesiaafdelingen, Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik og Klinisk Farmakologisk Enhed på Bispebjerg Hospital, der sammen står bag Giftlinjen. Det er også læger fra disse afdelinger, der fungerer som bagvagter for telefonpasserne – og som hver dag på en konference gennemgår dagens

henvendelser. Den fælles konference skal dels kvalitetssikre rådgivningen, dels sikre, at den viden, der kommer ind gennem rådgivningen, også bliver brugt forebyggende. Hvis det f.eks. viser sig, at der i en periode er mange henvendelser om et bestemt rusmiddel blandt unge, kan Giftlinjen vælge at gå aktivt ud med en advarsel. Og det er meningen, at Giftlinjens medarbejdere skal afholde kurser for f.eks. pædagoger, brandfolk og andre relevante faggrupper om forgiftning.

Giftlinjens telefonrådgivere skal regne med at få særlig travlt, når alle andre holder fri.

- Vi ved fra bl.a. Sverige, at behovet for hjælp og rådgivning især er stort i eftermiddagstimerne, når folk kommer hjem fra arbejde, og det ofte er ulvetime for familier med små børn. Og så er der erfaringsmæssigt et særligt behov i weekenden – allerede fra torsdag aften, hvor de unge går til fest og hele familien er hjemme, fortæller afdelingssygeplejerske Dorthe Brinkmann.

Farlige forgiftninger

Hold fingrene fra mormors pilleæske og svampe i skoven!

Heldigvis er kun få forgiftninger dødelige. Medicinforgiftninger og svampeforgiftninger er de farligste typer, fortæller Peter Skanning. - Børn, der får fingre i mormors pilleæske er meget uheldigt. Når det gælder medicin er

især hjertemedicin og psykofarmaka farligt, fortæller Peter Skanning. Men man skal også være på vagt overfor tilsyneladende uskadelig medicin som vitaminpiller og panodil, der kan forårsage dødelige forgiftninger.

Hvert år i svampesæsonen sker det, at svampeplukkere tager fejl og i stedet for en lækker spiselig svamp får en giftig en af slagsen med hjem i kurven.

- Sidste år før jul rådgav vi i et tilfælde, hvor flere personer sandsynligvis spiste af en meget giftig fluesvamp. De blev reddet, fordi de blev opmærksomme på risikoen i så god tid, at de kunne behandles med en modgift, husker Peter Skanning. Han understreger, at ved svampeforgiftning gælder det om at reagere hurtigt. Derfor: Tag på skadestuen, så snart du får en mistanke. Og tag evt. rester af svampen med – også gerne i form af opkast i en pose. Det er nemlig afgørende for behandlingen, at vi kan identificere svampen, råder lægen.



Fakta om Giftlinjen

Alle kan ringe til Giftlinjen, som er en landsdækkende telefonrådgivning, der giver råd og hjælp om forgiftning. Giftlinjen har telefon 82 12 12 12 og tager også imod anonyme opkald. Du kan se mere på hjemmesiden www.giftlinjen.dk og i folderen, som er vedlagt dette blad. Giftlinjen regner med tiden at få ca. 30.000 henvendelser om året. Folderen med klistermærket kan også fås hos alle praktiserende læger og på langt de fleste apoteker i hele landet.

Forebyg forgiftninger

Sådan kan du undgå forgiftninger af børn:

- Tal med børnene om risikoen. Lær dem at omgås planter, bær og ukendte beholdere
- Hold medicin – også vitaminpiller og jernpiller – uden for børns rækkevidde
- Hold farlige produkter, som f.eks. ukrudtmiddel, lampeolie osv. væk fra børn
- Opbevar kun kemiske produkter i den originale emballage. Og husk at sætte de børnesikre kapsler på efter brug
- Hold opsyn med de mindste børn, hvis du ikke er sikker på, hvad de kan finde på.



En kur mod den indbildte syge

Hypokondri enheden på Bispebjerg Hospital har udviklet en effektiv behandling til patienter, der lider af indbildte sygdomme – de såkaldte hypokondere.

”Nåh, han er da vist hypokonder”, kan vi finde på at tænke, hvis en god ven endnu en gang klager over hovedpine eller træthed. Og i den daglige omgang er det ofte mændene, det går ud over.

Men ifølge overlæge Morten Birket Smith fra Liaison psykiatrisk Enhed på Bispebjerg Hospital er hypokondri faktisk ikke noget at spøge med – det kan udvikle sig til en regulær sygdomstilstand, som spænder ben for både arbejds- og familieliv hos patienten.

Kredser om sygdom

Og hvordan kan man så kende en hypokonder?
- Det er mennesker, der har en urealistisk angst for at blive syge. Deres tanker og deres adfærd kredser om sygdom dagen lang, og de går hyppigt til lægen med forskellige symptomer. Sygdomsangsten har taget magten over deres hverdag, så det går ud over deres livskvalitet og deres evne til at fungere på arbejdspladsen, fortæller Morten Birket Smith.

Ifølge overlægen er hypokondri en psykisk lidelse, som er i familie med det, man i gamle dage kaldte ”hysterikere” og ”neurotikere”. Ifølge overlægen har psykiatrien de sidste mange år især haft fokus på svære psykiske lidelser som f.eks. depression og skizofreni. Derfor har der længe ikke været nogen tilbud til hypokondere og andre med lettere psykiske lidelser.

Terapi hjælper

Men nu er der håb for de ægte hypokondere. For inden for de sidste par år har Liaison psykiatrisk Enhed på Bispebjerg Hospital udviklet en behandling bestående af kognitiv terapi. Her hjælper man patienterne til gennem sam-



Overlæge Morten Birket Smith.

”Efter et behandlingsforløb på 3-4 måneder er langt hovedparten af patienterne raske”

tale at erkende deres sygdom, og derefter træner man dem mentalt i at bryde de tanke-mønstre, de er kommet ind i.

- Først og fremmest hjælper vi patienten til at få indsigt i, at deres problem ikke består i sygdommen, men i frygten for den og at alle deres lægebesøg, selvundersøgelser og opslag på sundhedssites kun tjener til at forøge angsten. Derefter får de nogle teknikker til at aflede tankerne fra sygdom. Man kan sammenligne det lidt med rygeafvænning – det handler om at få tankerne ind i nogle andre baner, understreger Morten Birket Smith.

Afdelingen har opnået gode resultater med

behandlingen. Efter et behandlingsforløb på 3-4 måneder er langt hovedparten af patienterne raske.

Fakta om hypokondri

- Hypokondri er lige udbredt blandt mænd og kvinder
- Sygdommen kan udløses af dødsfald eller alvorlig sygdom i den nære omgangskreds
- Man har større chance for at udvikle sygdommen, hvis den findes i familien
- Selvmord er mere udbredt blandt hypokondere end i befolkningen som helhed

Når angsten tager over

Hos hypokondere fylder angsten for at blive syg så meget, at der ikke er kræfter til at leve livet.

Hvordan ser en typisk hypokonder ud? Overlæge Morten Birket Smith giver et tænkt, men realistisk eksempel:

Patienten er en unge kvinde på 32 år, lad os kalde hende Birgit. I mange år har hun været lidt småpylret om sin helbred – i hvert tilfælde ifølge hendes kæreste. Det er især taget til, efter at hendes mor døde af kræft.

Birgit bruger meget tid og energi på at spekulere over sit helbred og bekymre sig, men hun passer sit arbejde og fungerer nogenlunde i hverdagen. Hun har været til lægen et utal af gange, bl.a. med snurrende fornemmelser i hænderne og ansigtet. Symptomer, som giver næring til hendes angst for, om hun mon fejler noget farligt - for eksempel sclerose eller måske en svulst i hjernen. Hun er blevet undersøgt utallige gange og fejler ikke noget.

Så, da Birgit føder sit første barn, bliver det



hele meget værre. Hun bekymrer sig nu ikke blot om sig selv, men også om barnet. Hun bruger masser af tid hver morgen på at undersøge sig selv og barnet. Hun bliver helt ude af den, hvis det virker, som om barnet ikke trækker vejret regelmæssigt, eller der er det mindste i vejen. Så meget, at det føles som en besættelse, og hendes kæreste er for alvor træt af at høre på det.

Det begynder at gå ud over Birgits helbred – hun spiser for lidt og sover for lidt, er så småt ved at udvikle en depression og har

ikke kræfter til at komme tilbage på arbejde efter barslen, men vælger at sygemelde sig. Og samtidig er hun umådeligt flov, for hun oplever det som pinligt at være så optaget af sygdom. Hun kan godt se, at hun har et problem og beder om hjælp hos sin praktiserende læge, der henviser hende til behandling på Liaison psykiatrisk Enhed.

Uforklarlige smerter kan helbredes

Knap hver femte dansker har ondt og har haft det i over et halvt år. Og en tredjedel har ondt uden at der er noget bestemt, der gør ondt. Med andre ord: Det er umuligt at finde en fysisk årsag til de kroniske smerter. De fejler simpelthen ikke noget. Derfor arbejder Morten Birket Smith med at udvikle en behandling, der tager fat på de mentale aspekter af smerten – en parallel til behandlingen for hypokondri.

- Igen er der tale om kognitiv terapi, som forhåbentlig kan hjælpe patienten til at komme af med de tankemønstre, der er med til at vedligeholde smerterne, fortæller overlægen.

Om Liaison psykiatrisk Enhed

Enheden har eksisteret siden 2001. Den er finansieret af Sundhedsministeriet, Socialministeriet og Bispebjerg Hospital og dækker hele Danmark.

Foruden at forske og undervise i liaison psykiatri – dvs. sammenhængen mellem psykiske og fysiske lidelser, har enheden to funktioner:

- Behandling af patienter med hypokondri og andre, lignende diagnoser. Den behandler ca. 500 patienter om året.
- Tilsyn med patienter, som er indlagt på hospitalets øvrige afdelinger med fysiske sygdomme (hjertesygdomme f.eks.), og som samtidig har udviklet angst eller depression i forbindelse med deres sygdom.



God kommunikation smitter

Smil smitter – og det gør god kommunikation i det hele taget. Sygehusafdelinger med en positiv kommunikationskultur har flere tilfredse patienter.

Ofte er det de små ting, der røber kommunikationens tilstand på en sygehusafdeling: Bliver man budt velkommen med et smil og et håndtryk? Bliver patienten omtalt respektfuldt og ved navn? Og er der styr på telefonkulturen, så pårørende og patienter der ringer, får klar og relevant besked?

Det viser den undersøgelse, som kommunikationsforsker Helle Petersen har lavet af kommunikationskulturen på to afdelinger på Bispebjerg Hospital.

Det smitter

Undersøgelsen peger på, at det har en betydning for patienterne, om de bliver indlagt på en afdeling med en positiv kommunikationskultur eller ej – med andre ord: Måden medarbejderne kommunikerer på indbyrdes smitter tilsyneladende af på patienterne og viser sig i patienttilfredsheden.

Helle Petersen har fulgt udvalgte medarbejdere på to sygehusafdelinger på Bispebjerg

Hospital over flere dage, har deltaget i deres møder og patientsamtaler og interviewet medarbejderne enkeltvis.

- Naturligvis kan man finde uhensigtsmæssig adfærd på alle hospitalsafdelinger. Min opgave har været at holde et spejl op foran afdelingerne og beskrive så nøjternt som overhovedet muligt, hvor det går godt, og hvor det går galt, understreger forskeren.

Lederne går foran

Helle Petersen er ikke i tvivl om, hvad der for alvor gør forskellen i den kommunikationskultur, der udvikler sig på en sygehusafdeling:

- Det er afgørende, at man har en leder, der i ord og handling konsekvent viser, hvordan vi gør her i afdelingen – både medarbejderne imellem og overfor patienterne. Det er den daglige ledelse, der har mulighed for at støtte, påtale og skubbe på den enkelte medarbejder i forhold til kommunikationen – ellers hjælper det ikke noget, fastslår Helle Petersen. Hun peger på, at det i sidste ende handler om, hvilken adfærd og hvilket menneskesyn, den enkelte afdeling ønsker at bygge på.

Ifølge Helle Petersen er det af stor betydning for kommunikationskulturen, at medarbejderne på afdelingen er bevidste om betydningen af god kommunikation med patienterne – og at de løbende taler om, hvad god



Kommunikationsforsker Helle Petersen.

kommunikation er og udveksler erfaringer og oplevelser.

Afleveringen halter

Kommunikationsforskeren peger på, at selv på sygehusafdelinger, hvor kommunikationen generelt fungerer godt, er der ofte et svagt punkt, nemlig "afleveringen" af en patient fra en læge eller sygeplejerske til en anden. Mange patienter oplever at få forskellig – nogen gange modstridende information fra de mange forskellige læger og sygeplejersker, de møder under en indlæggelse.

- Generelt er personalet ikke opmærksomme på, hvilke tanker en henkastet bemærkning f.eks. om en undersøgelse, kan sætte i gang hos patienterne. De kan blive bedre til at styre patientens forventninger ved hjælp af kommunikation. Og til at være opmærksomme på, at kollegerne har brug for at vide, hvilke informationer, patienten har fået, siger hun.

Citater fra Helle Petersens undersøgelse:

"Vi trænede meget, der hvor jeg var før. Når jeg sætter mig ned på en stol, så er det for at være i øjenhøjde og signalere ro" (læge)

"Tiden er den kritiske ressource. Jeg kan ikke sætte mig ind og stille åbne spørgsmål til patienterne, når der sidder patienter og venter på gangen" (læge)

"Vi har talt meget om vigtigheden af at sende de rigtige signaler – at give et godt indtryk af afdelingen, når vi tager telefonen" (sygeplejerske)

"Vi snakker aldrig om kommunikation her på afdelingen. Det ville være rart med nogle retningslinjer, så man ikke selv skal gætte sig frem. F.eks. hvordan man skal håndtere det, når en pårørende ringer: Skal man gå fra en patient eller bare bede sekretæren give besked om tilstanden?" (sygeplejerske)

Fakta om undersøgelsen

Kommunikationsforsker Helle Petersens undersøgelse afdækker kommunikationskulturen på to afdelinger på Bispebjerg Hospital med henholdsvis høj og lav patienttilfredshed. I et par måneder har Helle Petersen observeret og interviewet medarbejderne og patienterne på to de afdelinger. Resultaterne skal bruges til at udvikle kommunikationen internt på afdelingerne.



Klinisk oversygeplejerske Lis Balleby

Det skal give mening for patienten

God kommunikation gør det ikke alene. Det aller vigtigste er den måde, patientforløbet er tilrettelagt på, mener klinisk oversygeplejerske i Afdeling K, Lis Balleby

Ifølge Helle Petersens undersøgelse er modtagelsen på Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling K på Bispebjerg Hospital et godt eksempel på en sygehusafdeling, hvor det er lykkedes at opbygge en positiv kommunikationskultur, der også skaber tilfredse patienter.

Afdeling K har i årevis arbejdet bevidst med kommunikation, bl.a. ved at udarbejde detaljerede retningslinjer for god kommunikation og ved at træne alle sygeplejersker i at give hinanden feedback. Ifølge Helle Petersens undersøgelse har det givet bonus hos sygeplejerskerne, der er bevidste om deres kommunikation og løbende taler om den.

Venlig adfærd hele vejen rundt

Lis Balleby, klinisk oversygeplejerske på

Afdeling K, tror på, at en indsats for god kommunikation kan mærkes hele vejen rundt:

- Det hænger tæt sammen - hvis du træner en venlig adfærd overfor patienterne, får det også indflydelse på din væremåde overfor kollegerne – og omvendt, siger hun. Hun er enig med Helle Petersen i, at lederne spiller en vigtig rolle, når det gælder om at udvikle god kommunikation. De skal være til stede og løbende give medarbejderne feedback og stille krav til dem.

Organisation er også kommunikation

Oversygeplejersken understreger samtidig, at kommunikation alene ikke giver tilfredse patienter.

- Det helt afgørende er, at behandlingen er organiseret på en måde, så det giver mening for patienten. For organiseringen er også en måde at kommunikere på. For eksempel kan man vise respekt for patienten ved at sørge for, at han har en fast kontaktperson og møder færrest muligt forskellige læger og sygeplejersker under sin indlæggelse, siger oversygeplejersken. Hun peger på, at det vigtigste skridt blev taget, da afdeling K for en del år siden tog hul på at udvikle behandlingsforløb, der er tilrettelagt ud fra patientens behov og bl.a. indebærer, at hver patient har en personlig læge og sygeplejerske.

God kommunikation skal være et krav

Inden for få år vil afdelingslederne på Bispebjerg Hospital blive målt på, om de kan skabe en god kommunikationskultur i deres afdeling. Det forudsiger lægelig direktør på Bispebjerg Hospital, Steen Werner Hansen.



Lægelig direktør
Steen Werner Hansen

- Kommunikation er en del af hospitalets strategi. Vi har bedt Helle Petersen foretage denne undersøgelse, fordi vi havde behov for at blive klogere på de bløde områders betydning. Og undersøgelsen viser jo tydeligt, hvor vigtigt det er med en systematisk tilgang til kommunikation på de enkelte afdelinger, siger han.

Steen Werner Hansen vurderer, at undersøgelsen indeholder mange brugbare råd om, hvor man rent praktisk kan tage fat på at forbedre kommunikationen i de afdelinger, hvor den halter.

- Jeg har bidt mærke i, at nogle af vores medarbejdere er usikre på, hvordan man kommunikerer helt ned i de små ting som det at tage telefonen og præsentere sig f.eks. Så der skal vi naturligvis tage fat siger lægelig direktør Steen Werner Hansen. Næste skridt er derfor at udbrede undersøgelsens erfaringer med, hvad der skaber god kommunikation, til andre afdelinger på sygehuset.

Råd om bedre kommunikation

Her er Lis Ballebys råd til sygehusafdelinger, der vil arbejde med kommunikation:

- Se på organiseringen – giver den mening for patienten?
- Det er vigtigt at skabe forudsigelighed i patientforløbet
- Læg kommunikationstræningen ind i hverdagen i stedet for på kurser
- Ledelsen skal gå foran og selv efterleve kravene til god kommunikation

Større patienttilfredshed

H:S brugerevalueringundersøgelse 2005/06 viser en markant stigning på 5% i tilfredsheden på Bispebjerg Hospital siden sidste undersøgelse i 2004. Især inden for temaerne information, kommunikation og medinddragelse, er der sket en positiv udvikling. Se resultater af undersøgelsen på www.hosp.dk, under nyheder.





portræt

Kommunikation er ledelsens opgave

Ledende overlæge Henrik Harling er orienteret mod fremtiden, hurtig på aftrækkeren og ikke bange for udfordringer.

Henrik Harling er ledende overlæge på Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling K, som høster stor anerkendelse for sin kommunikation med patienterne. Det mener Henrik Harling dog ikke skal være nogen sovepude. Han har netop iværksat et trænings- og coachingforløb i kommunikation for alle fastansatte speciallæger i afdelingen. Hensigten er først og fremmest at blive endnu bedre til at tale sammen internt i afdelingen, for overlægen er ikke i tvivl om, at det smitter af på kommunikationen med patienterne.

Henrik Harling er speciallæge i kirurgiske mave-tarm sygdomme og blander sig med stor interesse i den nationale kræftbehandling og forskningen på området. Afdeling K har foruden ambulatorier, stationære sengeafsnit, akut modtageafdeling og et korttidskirurgisk afsnit også et højteknologisk endoskopiafsnit og en forskningsenhed. At dømmes efter udviklingen i afdelingen og de mange projekter, er han en leder, der ikke er bange for at begå sig på nye områder, hvor han også selv kan blive klogere.

– Vi er enige om, at det er vigtigt at styrke kommunikationen internt, og det er ledelsens opgave at tage temperaturen, tilrettelægge og tage ansvaret for udvikling i afdelingen, er Henrik Harlings klare melding. Han er ikke i tvivl om, at kommunikation bliver en vigtig ledelsesmæssig opgave i fremtiden.

– K har jo mange års erfaring i tæt tværfagligt samarbejde, og hvis ikke organisationen, de kliniske retningslinjer og patientforløbet er på plads nytter det ikke noget blot at træne i kommunikation, forsikrer Henrik Harling, som også kan afsløre, at det nærmest er en vittighed i byen at Afdeling K har retningslinjer for alt.

Aktuelt er Henrik Harling optaget af et stort projekt, som handler om at gøre kirurgiske behandlingsforløb endnu hurtigere, og hvor personalet følger med ud i hjemmet. Måske er det ikke mærkeligt, at det er Afdeling K der tager førertrøjen på i sådanne projekter. For afdelingen har f.eks en gennemsnitlig indlæggelsestid hos patienter med ukompliceret forløb efter operation for endetarmskræft på 5-6 dage, hvor indlæggelsestiden andre steder er 10-14 dage.

Henrik Harling er dog ikke i tvivl om, hvad der betyder mest i den travle hverdag.

– Det glæder mig i særdeleshed, når jeg får breve fra patienter og pårørende med positive oplevelser fra deres behandling her. Og når yngre læger og studenter siger, at det er den bedste afdeling de har været på – så er jeg en glad leder, siger Henrik Harling.

De seks overordnede principper for kommunikation på Bispebjerg Hospital:



- › Respektfuld omgangstone
- › Til tiden, det rette sted
- › Samtale frem for enetale
- › Vi øver os – hele tiden
- › Tilpasset til dem vi taler med
- › Mål og måling

TEMA udgives af Bispebjerg Hospital og udkommer 5 – 6 gange pr. år. Næste nummer udkommer oktober 2006.

Ansvarshavende redaktør:
Kommunikationskoordinator Else Wad Bjørn
Kommunikationsenheden, Bispebjerg Hospital.
Telefon 3531 2800
ewboi@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