

Særtryk

REGION

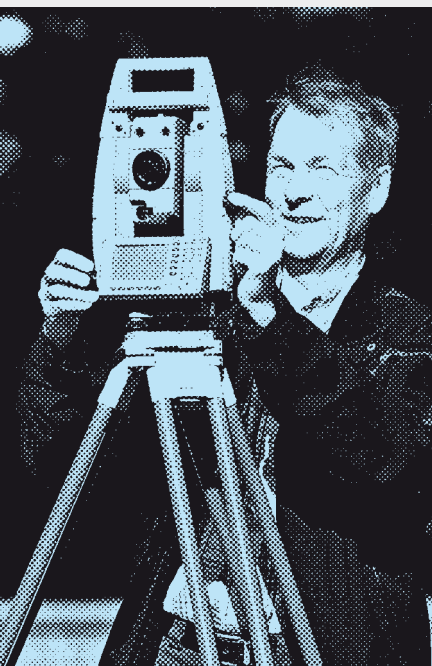


Bispebjerg Projektet

Det nye **storbyhospital**

Kortlægning i gang

De næste måneder kan du som medarbejder møde landmålere og andre rådgivere, der er i gang med undersøgelser og kortlægning af hverdagen på hospitalet



Første skridt i udviklingen af et nyt hospital er en kortlægning af de forretningsgange, processer og arealer, der findes i dag. Derfor kommer der i løbet af de næste måneder til at foregå en række undersøgelser og kortlægninger, der skal afdække, hvordan hospitalet bruges i dag – og give idéer til nye løsninger.

Lokaler og parkering

For eksempel skal der laves en undersøgelse af, hvornår, hvordan og hvor meget de enkelte administrationslokaler og venteværelser bliver brugt. Ligesom det vil blive registreret, hvor mange medarbejdere, patienter og pårørende, der kører ind på både Frederiksberg og Bispebjerg Hospitaler på hvilke tider af døgnet, om de er på cykel eller i bil, og hvilke parkeringspladser de bruger. Alt sammen som afsæt for at skabe de bedste forhold i det fremtidige hospital. Vicedirektør Claes Hallqvist giver et eksempel: Vi er f.eks. blevet opmærksomme på, at en række undersøgelser

på Nuklearmedicinsk Afdeling typisk tager fire timer – så er det da tosset, at parkeringstiden ved Nuklearmedicin er tre timer!

Masser af målinger

Samtidig skal der foregå en række geotekniske undersøgelser på Bispebjerg Hospitals område forud for byggeriet – f.eks. for at fastslå, hvor højt grundvandet står. Og de bærende jordlag skal klarlægges for de områder, hvor det nye byggeri skal placeres. Derudover vil der være landmålere og trafikmålere på området for at lave målinger, som skal bruges i den kommende Masterplan-konkurrence.

Endelig er medarbejderne i Bispebjerg Projektet for øjeblikket i gang med en rundtur til mange afdelinger på både Frederiksberg og Bispebjerg Hospitaler samt i psykiatrien, hvor de præsenterer sig selv og projektet og får et første indblik i afdelingernes arbejde.

Tidsplan

2010:

Byggherreorganisation etableres
Kortlægning af organisation og logistik
Konkurrenceprogram til Masterplan

2011:

Foreløbigt tilsagn fra Ekspertudvalget
Konkurrence om helhedsplan
Byggeprogram
Lokalplan, opstart

2012:

Lokalplan for området
Endeligt tilsagn fra Ekspertudvalget
Projektering af 1. etape

2013:

Projektering af 1. etape
Første spadestik til 1. etape

Bispebjerg Projektet: Et nyt hospital

- Om ca. 15 år vil Bispebjerg kunne slå dørene op for et helt nyt hospital
- Bispebjerg Hospital og Frederiksberg Hospital skal fusioneres og samles på Bispebjerg Bakke
- Bygningerne i det oprindelige Bispebjerg Hospital og haveanlægget skal bevares
- Dele af Region Hovedstadens Psykiatri flytter ind i de eksisterende bygninger
- Der skal bygges et nyt somatisk hospital (ca. 127.000 m²) i den nordlige del af området
- De eksisterende bygninger skal bygges om og moderniseres indvendig
- Ca. 34.000 m² af det eksisterende skal rives ned
- Byggeriet kommer til at foregå i fem etaper og strække sig over i alt 15 år
- Det koster i alt ca. 4,9 mia. kr.

Bispebjerg Projektet vil betyde et kæmpe teknologisk spring fremad. Visionen er, at al information skal være tilgængelig overalt

Selve byggeriet er det **mindste**...

Det nye hospital, der slår dørene op på Bispebjerg Bakke om 12-15 år, vil være milevidt fra det, vi kender i dag. Både medarbejdere og patienter vil mærke en tydelig forskel i form af smidigere arbejdsgange, bedre informationssystemer og bedre fysiske rammer, end de kender i dag

De bedste i verden

Banebrydende nytænkning – intet mindre – er målet for det nye hospital, som vicedirektør Claes Hallqvist og hans seks medarbejdere står i spidsen for at udvikle.

- Vi har valgt at sætte overliggeren ret højt. Så vi har en ambition om at blive et af de bedste i verden på en række områder, siger Claes Hallqvist. Ifølge byggechef Vagn Risby Mortensen er selve byggeriet den mindste udfordring i projektet. Det

er alt det, der skal fyldes ind i bygningerne i form af organisation, it-systemer og arbejdsgange, der for alvor skal rykkes ved. Projektet vil betyde et kæmpe teknologisk spring ind i fremtiden. Man regner med, at ca. en fjerdedel af de 4,9 mia. kr., projektet koster, skal bruges på ny teknologi.

- Medarbejderne vil komme til at opleve teknologier, som gør deres hverdag mange gange nemmere og kommer til at påvirke dem hver eneste dag, understreger Claes Hallqvist. Som eksempel nævner han information om patienter, der flyttes fra en afdeling til en anden. Her skal informationen naturligvis nå frem til den nye afdeling før patienten, så patienten så at sige er "kendt", når hun kommer frem. Læger og sygeplejersker har nemlig mulighed for en meget bedre dialog med patienten, hvis de allerede har læst hendes journal.

Samme teknologi til alle

Teknologien skal bruges til at skabe et bedre flow – både for patienterne og for medarbejderne, så de oplever større sammenhæng, mindre ventetid og bedre udnyttelse af ressourcerne. Og udfordringen for medarbejderne bliver, at det kræver en helt ny måde at tænke på. Claes Hallqvist fortæller, at Bispebjerg Projektet har to krav til den nye teknologi: Den skal være mobil – og så skal den være skalerbar – dvs. den samme teknologi skal kunne bruges over hele hospitalet:

- Vi skal finde løsninger, der kan bruges alle steder på hospitalet. Problemet med mange af de løsninger, vi har i dag, er, at de er skræddersyet til et lille område og derfor ikke kan overføres til eller kommunikere med andre systemer. Den tankegang skal vi væk fra og i stedet benytte teknologi, der kan bruges af både rengøringsassistenten og professoren, slutter vicedirektøren. Claes Hallqvist finder det også naturligt at samarbejde om fælles løsninger med de andre byggeprojekter i Region Hovedstaden.



Vicedirektør Claes Hallqvist



Byggechef Vagn Risby Mortensen

Visionerne for det nye hospital er beskrevet i idéoplægget. Det skal være et moderne storbyhospital med:

- Optimalt forhold for patienterne
- Optimal logistik og teknologisk standard
- Godt arbejdsmiljø for medarbejderne
- Grønne og imødekommende omgivelser
- En fælles indgang for akutte patienter: Fælles akutmodtagelse
- Sammenhængende behandling
- Enestuer med eget bad og toilet til de indlagte patienter
- Nem adgang og gode parkeringsmuligheder.

Her er nogle eksempler på tendenser og **ny teknologi**, som kan blive hverdag i fremtidens hospital

Hurtig information med stregkoder

En af de nye teknologier, der måske vil kunne bruges på det nye hospital, er 2D stregkoder. De såkaldte QR koder (Quick Response) giver hurtig adgang til information. Man tager blot et billede af stregkoden med en almindelig mobiltelefon. Så har man direkte adgang til information, f.eks. i form af instruktionsvideoer til rengøringspersonalet, kliniske vejledninger, service eller fejlmelding af medikoteknisk udstyr og meget mere. Kun fantasien sætter grænserne. QR koder er oprindeligt udviklet til den japanske bilindustri og har været udbredt i en årrække på de hverdagsprodukter, japanerne køber i et almindeligt supermarked. Herhjemme er vi kun lige begyndt at se QR koder på blandt andet reklamer rettet mod teenagere i S-toget og på busstoppesteder.

Patienter med bærbare pc'ere

På fremtidens hospital kan patienter og pårørende gå på nettet hvor som helst og når som helst. Og det bliver ikke længere nødvendigt at have patient tv på stuerne. Patienterne kan nemlig se tv og høre radio via nettet. Og patienter, der ikke har en bærbar, kan låne en på hospitalet. Det er en meget billigere og mere fleksibel løsning end den, der findes i dag.

Plads til de overvægtige patienter

Nogle fremtidsforskere spår, at fedmeepidemien vil sprede sig, så mange flere af de patienter, hospitalet skal behandle om 10-12 år, vil være i den tunge vægtklasse. Det stiller nye krav til den fysiske indretning. F.eks. skal døråbninger være bredere og sengen være indrettet til overvægtige patienter.

Færre venteværelser

På fremtidens hospital bliver der brug for færre venteværelser. Flowet af patienter bliver nemlig styret mere præcist, for hvor det er muligt, booker patienterne selv deres tid eller bliver indkaldt pr. sms. Ventetiden skal gøres til oplevelsestid ved at have f.eks. en café i venteværelset og mulighed for at gå en tur i hospitalets smukke haveanlæg.



Et hospital til generation Y, Z og Alpha

Når det nye hospital står helt færdigt omkring år 2025, skal det helst passe til de nye generationer af medarbejdere, som vil være på hospitalet til den tid. Det vil bl.a. være unge fra generation Y (født 1978-89), generation Z (født 1990-2000) og generation Alpha (født efter år 2000).

De er "digital natives", som er vokset op med internettet og Facebook og derfor er vant til at arbejde netværksbaseret og bl.a. søge viden via deres netværk. For at sikre, at fremtidens hospital understøtter deres måde at arbejde på, vil de forskellige løsninger blive afprøvet på disse grupper.



Et fremtidssikret hospital

Det nye hospital bygger på nye arbejdsformer, ny teknologi og nye behandlingsmetoder. Megatrends og international inspiration viser vejen

En særlig udfordring i Bispebjerg Projektet er, at det strækker sig over så lang tid. For den teknologiske udvikling går så hurtigt, at 80 % af den teknologi, vi kommer til at bruge om fem år, slet ikke er opfundet endnu.

En anden udfordring er, at fremtidens sundhedsvæsen kan se helt anderledes ud om ti år. Tendensen går i retning af færre og kortere indlæggelser og teknologiske løsninger, som betyder, at diagnose og behandling kan foregå i patienternes eget hjem via it og telemedicin. Og den lægefaglige udvikling kan betyde, at sygdomme, der kræver operation i dag, måske kan klares med medicinsk behandling engang i fremtiden.

Trådløs og mobil

Arbejdspladsen vil også ændre sig radikalt i løbet af de næste år. Som et led i Bispebjerg Projektet skal alle telefoner og computere på hospitalet med tiden være mobile og trådløse. Det betyder, at arbejdsdagen kan foregå hvor som helst, og at medarbejderne med lethed f.eks. kan arbejde på flere forskellige hospitaler og koble sig på alle steder fra.

Også en større del af kommunikationen med patienterne vil i fremtiden foregå elektronisk. Ambitionen er at få alle patientoplysninger digitaliseret, så de kan nås alle steder fra. Og at bruge elektroniske medier i kommunikation med patienterne, som f.eks. får en reminder via

sms om, at de skal møde til undersøgelse og får mulighed for selv at booke tider i ambulatoriet.

Medarbejderne i Bispebjerg Projektet forsøger at holde fingeren på pulsen bl.a. ved at holde øje med megatrends i samfundet og ved at suge til sig af international inspiration. Den finder de bl.a. i Tyskland, USA og i Asien, hvor der er turbo på udviklingen på grund af de høje vækstrater.

Der bliver ikke tale om at overføre en "pakke" af løsninger, men om at finde de bedste idéer forskellige steder i verden og stykke dem sammen, fortæller vicedirektør Claes Brylle Hallqvist.

Arkitektur, der helbreder

Både bygninger og udearealer på det nye hospital skal indrettes, så de glæder og stimulerer patienterne

Fysioterapi, der foregår udendørs i det smukke parkanlæg i dejligt solskinsvejr. Eller en lun og lys havestue, hvor patienterne kan nyde solen og de grønne planter. Det er bare nogle af de måder, hvorpå lys, planter og smukke rum i fremtiden kan stimulere og glæde patienterne.

Helende arkitektur bliver et centralt begreb i det nye hospital. Byggechef Vagn Risby Mortensen forklarer:

- Vi ved fra undersøgelser, at lys, farver og rumfornemmelse har en positiv effekt på patienternes proces med at blive raske. Folk bliver glade af at se på noget smukt - hvad enten det er bygninger eller f.eks. beplantninger.

Naturen ind på hospitalet

Derfor skal det, han kalder "det femte

rum" inddrages og udnyttes i langt højere grad i det nye hospital. Bispebjerg Hospital er i dag beriget med et fantastisk haveanlæg, men ifølge byggechefen er det ikke for alvor tænkt ind i forhold til patienterne, som det fungerer i dag:

- Haven byder da på en lun krog, hvor patienterne kan sætte sig og nyde solskinnet, men ellers er der ikke nogen strukturerede tiltag, siger Vagn Risby Mortensen.

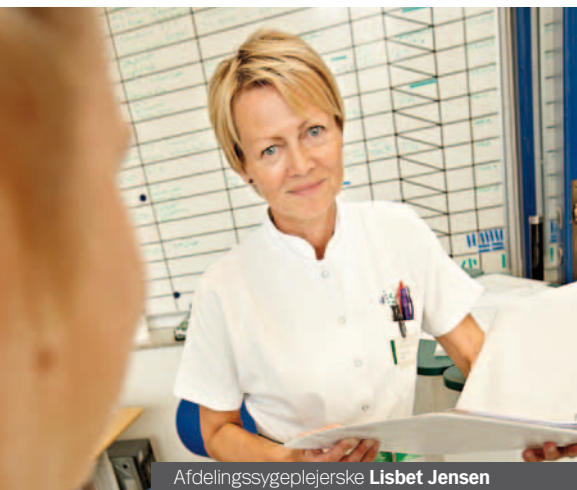
I det nye byggeri vil han bringe uderummet ind på hospitalet på en meget mere aktiv måde. Bl.a. ved at sikre, at der bliver skabt grønne og rolige oaser og at naturen bliver en integreret del af hospitalet.

Idéen er samtidig at åbne hospitalets område mod den omliggende by, så byens rytme og hverdagsliv i højere grad kom-



mer ind på hospitalets område.

- I dag færdes der masser af mennesker på området, men det er udelukkende nogle, der har et ærinde. Det vil være godt for patienterne at få byen tættere på og bryde den isolation, de kan opleve, mens de er indlagt.



Afdelingssygeplejerske Lisbet Jensen

Det gælder om at holde fast i hverdagen

Selvom en fusion lurer i horisonten, gælder det om at bruge sin energi lige nu og her, mener afdelingssygeplejerske på Frederiksberg Hospital, Lisbet Jensen

For medarbejderne på Frederiksberg Hospital kan det godt føles lidt uvirkeligt, at de i løbet af nogle år skal være del af et stort, nyt hospital på Bispebjerg Bakke. Afdelingssygeplejerske Lisbet Jensen fra Geriatrisk Afdeling på Frederiksberg Hospital opfordrer sine medarbejdere til først og fremmest at lægge deres energi nu og her – og ikke bruge for mange kræfter på at spekulere på fremtiden. Det gælder om at være fagligt godt rustet til sammenlægningen og ikke gå på kompromis med kvaliteten.

Velforberejede

Lisbet har selv været igennem et par fusioner. Det samme har flere af hendes medarbejdere.

- Det er vigtigt at tale åbent om den frygt og de bekymringer, man kan have, og så forsøge at fokusere på det positive. Samtidig ved vi også, at tingene kan nå at ændre sig mange gange. Så det vigtigste er at fortsætte med at gøre vores arbejde bedst muligt, så vi er velforberejede, understreger hun.

På afdelingssygeplejerske niveau eksisterer allerede et samarbejde med Geriatrisk Afdeling på Bispebjerg Hospital, og de er vant til at se de fælles ressourcer og bruge hinanden. Fremover kan dette netværk udbygges til fælles inspiration.

En ligeværdig fusion

Lisbet ser det som en forudsætning, at det bliver en ligeværdig sammensmeltning af to hospitaler.

- Vi starter alle sammen et nyt sted. Det betyder, at vi flytter sammen i stedet for at "flytte ind hos" Det ser jeg som en fordel, fordi det giver alle lige mulighed for at få indflydelse fra starten, siger hun.

Lisbet Jensen forventer, at hun selv og medarbejderne får mulighed for at påvirke de nye rammer, de skal arbejde under: - Det er vigtigt at være med i processen. Det giver et andet tilhørsforhold, slutter afdelingssygeplejersken.



Centerchef Anne Lindhardt

Dejligt med bedre rammer

Centerchef Anne Lindhardt glæder sig til at få gode fysiske rammer og grønne omgivelser til de psykiatriske patienter

Centerchef Anne Lindhardt, Psykiatrisk Center København, glæder sig over udsigterne til at få bedre og mere moderne rammer til de psykiatriske patienter, når psykiatrien flytter ind i de moderniserede bygninger på Bispebjerg Bakke.

- Vi får forhåbentlig nogle rammer, som kan holde en del år ind i fremtiden. Vores patienter er jo ikke sengeliggende, så de har brug for mere plads og forskellige faciliteter. Samtidig har vi også brug for nogle fornuftige rammer om den akutte del af psykiatrien, understreger hun.

Havearealer er et plus

Samtidig glæder Anne Lindhardt sig til at få bedre forhold for de 3-400 uddannelsessøgende, psykiatrien har hvert år og god plads til forskningen. Ligesom havearealerne vil være et plus for de psykiatriske patienter.

- Det er noget af det bedste, der kan ske for vores patienter, at de kan være tæt på jorden og få mulighed for at gå direkte ud, siger hun.

Anne Lindhardt ser det som en klar fordel, at psykiatrien fortsat kommer til at ligge

til tæt tilknytning til et somatisk hospital:

- Det er vi jo vant til – og det har vi meget glæde af, for vi har jo masser af fælles patienter. Der er behov for et udstrakt samarbejde både på det kliniske og det forskningsmæssige område, siger centerchefen, som regner med at psykiatrien kommer til at dele bl.a. laboratorier og dyrestalde med de somatiske specialer.

Indflydelse er vigtig

Hendes bekymring går først og fremmest på den lange byggeperiode, som kan blive en belastning, når man samtidig skal

Politisk Følgegruppe

Lars Gaardhøj (formand)
Karin Dubin
Jannie Hjerpe
Karin Helweg-Larsen
Bent Larsen
Andreas Røpke

Den Regionale Byggestyregruppe

Koncerndirektion
Administration

Byggestyregruppe

Direktør Bispebjerg Hospital (formand)
Direktør Frederiksberg Hospital
Direktør Region Hovedstadens Psykiatri
Fælles Projektdirektør

Projektorganisation

Fælles projektdirektør Claes Brylle Hallqvist
Projektstab
Projektledere

Bispebjerg Projektets organisering

opretholde en hverdag. Og så er det afgørende, at medarbejderne oplever, de har indflydelse på udformningen af deres nye arbejdsplads:

- De har masser af viden om, hvilke faciliteter, der er behov for. Derfor er det vigtigt, at de bliver involveret i de sammenhænge, hvor de har ekspertviden og får mulighed for at sætte deres fingeraftryk på beslutningerne.

Psykiatrichefen peger på, at psykiatrien på nogle områder har andre behov end de somatiske specialer – psykiatrien er mindre teknisk tung, men har til gengæld brug for mere plads til patienterne.

Og så glæder hun sig meget til at få mulighed for at arbejde med ny teknologi, der kan lette arbejdet i hverdagen.

Der skal tænkes ud af boksen

Medarbejderne er en vigtig drivkraft, når det nye hospital skal skabes

Når det nye hospital bliver virkelighed, skal medarbejdere, der i dag arbejder fire forskellige steder, flytte sammen på én matrikel. Det er en kæmpe chance for at tænke nyt og skabe udvikling, understreger proceschef Berit Steenstrup Damm, der bl.a. har ansvaret for at inddrage brugerne i udviklingen af det nye hospital.

Hun ser medarbejdernes viden om hver deres specifikke faglige område som en

stor ressource. På hvert enkelt område vil de relevante medarbejdere blive inddraget. Og det nøglespørgsmål, som hun og de øvrige i byggeorganisationen løbende vil stille medarbejderne, er: Kan vi gøre det på en anden måde?

- Når vi inddrager brugerne handler det om at gentænke forretningsgange og processer. Tænke ud af boksen og gøre op med "plejer", understreger proceschefen.



Proceschef **Berit Steenstrup Damm**

Bred inddragelse

Der bliver nedsat en fælles brugergruppe med medarbejdere fra Frederiksberg Hospital, psykiatrien og Bispebjerg Hospital, som skal komme med input til, hvordan hospitalet skal udformes. Desuden vil medarbejderne blive inddraget konkret på hvert enkelt område. Der vil også blive oprettet selvstændige brugergrupper for at høre samarbejdspartnere/kommunerne, patienter, pårørende og naboer til projektet.

Workshop om visioner

I januar 2010, inden fusionen med Frederiksberg Hospital var besluttet, blev der afholdt en workshop om visioner for fremtidens hospital. 60-70 medarbejdere fra Bispebjerg Hospital deltog: Afdelingsledelser, Virksomheds-MED-udvalg, næstformand for de lokale Med-udvalg og direktionen.

Workshoppen viste bl.a., at medarbejderne lægger stor vægt på at sætte patienten i centrum, på at skabe et godt arbejdsmiljø og på at udvikle optimal logistik. Punkter, der er kommet med i det færdige idégrundlag for det fremtidige hospital, ligesom Frederiksberg Hospital og psykiatrien skal inddrages i den videre proces.

Her er **medarbejderne** i Bispebjerg Projektet

Byggeorganisationen for Bispebjerg Projektet har i dag syv medarbejdere, hvoraf de seks ikke tidligere har arbejdet i sundhedsvæsenet. Det oplever de som en fordel, for så kan de se på hospitalet og arbejdsgangene med nye øjne og stille de "dumme" spørgsmål. Det er planen, at byggeorganisationen med tiden skal vokse til 20-25 medarbejdere samt en lang række tilknyttede rådgivere.

Her er de syv medarbejdere:



Vicedirektør **Claes Brylle Hallqvist**

Ansatt siden 1. april 2010. Claes har det overordnede ansvar for Bispebjerg Projektet. Claes kommer fra en stilling som leder af Strategisk Ejendomsudvikling i Deloitte. Han har tidligere arbejdet med at udvikle og gennemføre større byggerier bl.a. på Det Kongelige Teater og i Københavns Lufthavn. Uddannet akademiingeniør og cand.jur. Første store opgave: At sætte holdet der kan løfte et af de største byggerier i København i mange år.



Proceschef **Berit Steenstrup Damm**

Ansatt siden 23. august. Skal stå i spidsen for økonomi- og processtyring og for analyser og flowoptimering i samarbejde med medarbejdere og patienter. Berit kommer fra en stilling som senior manager og statsautoriseret revisor i Deloitte. Hun har bl.a. arbejdet med forandringsledelse og driftsoptimering og undervist ledere og partnere internt i virksomheden. Første store opgave: Opbygge kendskab til hospitalssystemet for at kunne analysere på forretningsgange og processer samt forme rammerne til at styre projektets økonomi.



Byggechef **Vagn Risby Mortensen**

Ansatt siden 1. august 2010. Skal stå i spidsen for selve byggedelen af projektet, herunder kontakten til arkitekter, ingeniører og andre byggerådgivere. Vagn kommer fra en stilling som markedschef hos ingeniørfirmaet Orbicon | Leif Hansen og har tidligere bl.a. været i ledelsen i nogle af Danmarks største rådgivende ingeniørfirmaer. Han er uddannet bygningskonstruktør og har læst ledelse på CBS. Første store opgave: At planlægge den store arkitekt helhedsplankonkurrence for byggeriet samt udarbejde lokaleplanen for området.



PA **Lisbeth Blak-Lunddahl**

Ansatt siden 15. august. Skal fungere som PA (personlig assistent) for Claes og desuden arbejde med udvikling af den nye organisation. Lisbeth har en baggrund som HR- og udviklingschef i Gjensidige Forsikring, hvor hun bl.a. har arbejdet med fusion og integration af virksomheder. Desuden er hun security manager på Roskilde Festivalen og har her opbygget den nye sikkerhedsorganisation. Hun har læst ledelsesfilosofi og økonomi på Handelshøjskolen. Første store opgave: At udvikle program og strategi for en samlet brugerinddragelse på tværs af Psykiatrien, Frederiksberg og Bispebjerg Hospitaler.



Projektleder **Isabelle Bossen Nielsen**

Ansatt siden 5. august 2010. Skal bl.a. stå for at kortlægge al logistikken både på Bispebjerg Hospital, Frederiksberg Hospital og i Psykiatrien. Isabelle er nyuddannet civilingeniør og har bl.a. arbejdet hos Novo Nordisk. Første store opgave: At kortlægge "alt, hvad der flytter sig" på hospitalet - lige fra senge til blodprøver.



Projektleder **Pernille Slej**

Pernille har været på Bispebjerg Hospital siden 2006 sidst som sekretariatsleder for Medicinsk Sekretærorganisation. Skal stå for en række projekter i relation til arbejdsgange og indretning af det nye hospital. Hun er uddannet lægesekretær og er i gang med en master i Public Governance. Første store opgave: At kortlægge, hvordan vi udnytter lokalerne overalt på Bispebjerg Hospital, Psykiatrien og Frederiksberg Hospital.



Kommunikationskonsulent **Karen Grønkjær Kjeldsen**

Ansatt siden 1. september 2010 til at kommunikere om projektet - både indadtil og udadtil. Karen er uddannet journalist og kommer fra en stilling som seniorkonsulent i Kragelund Kommunikation, hvor hun bl.a. har rådgivet virksomheder inden for byggesektoren. Første store opgave: At planlægge hvordan de mange mennesker, som bliver berørt af byggeriet, bedst muligt bliver inddraget og informeret.

S/ÆRTRYK udgives af Bispebjerg Hospital. Ansvarshavende redaktør: Kommunikationschef Else Wad Bjørn
Kommunikationsenheden, Bispebjerg Hospital. Tlf. 3531 2800, else.bjoern@bbh.regionh.dk
Tekst: Journalist Anne Tortzen. Forsidefoto: Landmåler på arbejde. Fotograf Claus Peuckert
Grafisk tilrettelæggelse: Manometer.dk. Tryk: Als Offset. Denne tryksag er Svanemærket og trykt med vegetabiliske farver. Oplag: 3.500

Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23, 2400 København NV

