

# Jeg bliver høj af faglighed

Per Askholm Madsen, der 1. juni er startet som hospitalsdirektør på Skejby, er kendt for at gå op i tal, resultater og bundlinie. Men han er ligeså interesseret i, hvordan tingene fungerer bag tallene. „De små hår rejser sig på mine arme, når jeg mærker høj faglighed,“ siger han. In-Tryk har været på Vejle Sygehus og besøgt administrerende sygehusdirektør Per Askholm Madsen, inden han tiltrådte som hospitalsdirektør i Skejby.

Per Askholm Madsen havde verdens bedste job i Vejle, og havde ikke forventet, at han skulle rejse derfra. Han var i gang med en masterplan for etableringen af sygehusfællesskabet Sygehus Lillebælt, da direktørjobbet i Skejby blev ledigt.

„Skulle jeg være direktør et andet sted, skulle det være Skejby, og så flaskede det sig sådan, at jeg havde fået Sygehus Lillebælt sat i søen, og Villy Helleskov skulle være direktør i projektdirektionen for Det Nye Universitetshospital,“ siger Per Askholm Madsen.

## Landets bedste sygehus

Vejle Sygehus er i medierne berømt for landets højeste produktivitet, høj patienttilfredshed og for patientvenlige pakkeforløb. Den foreløbige kulmination på succesen i Vejle kom i december 2007, da Dagens Medicin kårede Vejle Sygehus til landets bedste sygehus.

„Det er et resultat af mange års arbejde i den samme ledergruppe. Vi har haft meget lidt udskiftning i afdelingsledelserne, og mange har været med i 15 år,“ siger Per Askholm Madsen.

„Desuden havde vi i Vejle et slogan, der sagde: Det er resultaterne, der tæller – ikke hvordan man når frem til dem – men hvilken værdi, de skaber. Derfor har afdelingsledelserne haft store frihedsgrader i Vejle.“

Et andet middel har været intern åbenhed om resultaterne. Alle har lige adgang

til at se resultaterne, og det appellerer til den faglige stolthed.

## De næste års udfordringer

For tiden bliver det meste af det danske sygehusvæsen omorganiseret. Hospitaler lagt sammen, og størstedelen af akutbehandlingen bliver samlet på langt færre enheder. Skejby's rolle har været kendt og afklaret længe, og det stiller Skejby i en unik situation de kommende fem-seks år.

„Akutreformen sætter pres på alle andre, mens Skejby virkelig får mulighed for at optimere og positionere sig, som det fremmeste universitetshospital i Danmark,“ siger Per Askholm Madsen.

Hunden i det spil kegler kan blive akkrediteringsprocessen, som kommer til at kræve mange hænder.

„I Vejle har vi regnet ud, at akkrediteringen vil koste 50 mandeår, og den kommer til at finde sted samtidig med omorganiseringer. Det kan få mange ansatte til at overveje, om de vil bruge så meget tid på at akkreditere, flytte funktioner og flytte arbejdspladser, at der vil ske en endnu større afvandring over mod det private,“ siger Per Askholm Madsen.

„Internt kan vi kun værne os mod personaleflugt ved at skabe så spændende faglige og kollegiale miljøer, at folk siger, her kan vi realisere vores faglige drømme og have det godt sammen med gode kolleger, selv om vi kan tjene mere i det private. Udadtil må vi beskytte det kliniske arbejde mest muligt mod omverdens tumuleringer.“

## Der er kun en vej ud af krisen

Afdelinger som er i økonomiske vanskeligheder vil få et entydigt råd af Per Askholm Madsen:

„Man kan ikke spare sig i balance. Systemet er skruet så ondskabsfuldt sammen, at man kun kan producere sig ud af problemerne, men det er der også mange muligheder for,“ siger manden, der kom-

mer fra Danmarks mest effektive sygehus.

Vejle Sygehus ligger på index på 120. Dvs. hver gang sygehuset bruger 100 kr. producerer det DRG-værdi for 120 kr. Lands gennemsnittet er 100 kr.

„De sidste år i Vejle stoppede vi med at jage højere effektivitet, fordi vi havde det økonomiske råderum, vi skulle bruge. Hvis vi ville, kunne vi i løbet af et år komme op på 130, men vi havde ikke noget at bruge pengene til. I stedet har vi brugt de frigjorte timer til at forbedre og dokumentere vores kvalitet,“ siger Per Askholm Madsen.

„Skejby ligger noget lavere i produktivitet, og opgaven er derfor at løfte produktiviteten for at få det frirum, der gør det sjovt at drive en afdeling.“

Og Per Askholm Madsen ser ingen modsætning mellem at optimere driften og prioritere udvikling og forskning.

„Jeg har den holdning, at Skejby er et stjernehospital, og derfor tror jeg ikke, at der brug for den store forhammer“

„Et universitetshospitals berettigelse er primært, at man kan behandle de patienter, som ikke kan behandles på et centralsygehus, og de koster helt sikkert store ressourcer. Men mange patienter på Skejby er jo basispatienter, som bør kunne behandles ligeså effektivt på Skejby som på et centralsygehus, siger Per Askholm Madsen.

„For at få plads til forskningen, tror jeg, at man skal ansøge den særskilt. Den har sin egen berettigelse. Den skal gøres op på sin egen måde, og den skal finansieres særskilt.“

## Pakkerne fra Vejle

For ti år siden sad en røntgenlæge i Høver Idrætsforenings omklædningsrum lidt nord for Vejle og drak en øl efter en old boys-kamp. En af hans medspillere





undrede sig over, at hans far, der havde mistanke om lungekræft, havde ventet så længe, at muligheden for at blive opereret var forpasset.

„Hvorfor skal det tage så lang tid“, spurgte han røntgenlægen.

„Vi startede en intern undersøgelse for at finde ud af, hvad der var gået galt, men det viste sig at være et rigtigt godt forløb, hvor alle havde gjort som de skulle. Vi havde bare strikket logistikken sådan sammen, at der var en forsinkelse, hver gang patienten skulle henvises til en ny undersøgelse. Det svarede til at rejse til Kina med tog, og stå af toget ved hver station for at købe billet til næste station,“ siger Per Askholm Madsen.

Vejle Sygehus indførte derfor de første patientpakker for kræftpatienter. I dag har hospitalet 15-20 pakkeforløb, som har sat den nationale standard for, hvordan patienter skal behandles.

„Gennemløbstiden for patienterne er blevet ti gange hurtigere, hospitalet sparer ressourcer og overlevelsen er forbedret,“ siger Per Askholm Madsen.

#### Velbeslåede afdelinger

Vejle Sygehus har løbende rationaliseret driften med 3-4 procent om året, hvilket

har frigjort 25-30 mio. kr., som sygehusledelsen har haft til uforudsete ting.

„Når man gør det på den måde, kan man til gengæld garantere klinikken et år uden hovsa-beslutninger,“ siger Per Askholm Madsen.

I de første år blev rationaliseringerne gennemført ved, at sygehusledelsen gik rundt og ledte efter overflødig „fedt“.

„Men på et tidspunkt var det som at komme på en selv-pluk jordbærmark sidst på sæsonen. Der var langt mellem bærene, og de gemte sig i brændenælder og tidsler,“ siger Per Askholm Madsen.

Derfor skabte sygehusledelsen i stedet incitamenter for afdelingsledelser til at rationalisere. Afdelingerne fik lov til at beholde det meste af gevinsten ved at rationalisere. Sygehusledelsen tog 25 procent af nettooverskuddet, og øremærkede dem til forskning, uddannelse, medikoteknisk udstyr og it.

„Det fik afdelingerne til at sige, at hvis de nu tog en ekstra patient i ambulatoriet, eller kørte lidt længere på operationsgangen, så fik afdelingen nogle penge at gøre godt. Derfor er alle afdelingerne i Vejle ret velbeslåede,“ siger Per Askholm Madsen.

„Det er gennemgående sådan, at en god produktivitet er en sideeffekt af en god patientplanlægning“.

Vejle Sygehus har mål for produktiviteten, kvaliteten, forskningen og uddannelse.

„Vi gør resultaterne for hvert område op for sig, hvilket nok er endnu mere vigtigt på et universitetshospital,“ siger Per Askholm Madsen.

Resultaterne er vigtige, men det er værdierne også. Blandt lederne er der en kollektiv forståelse af, hvad der er godt og skidt. „Patienten er hædersgæsten“, som de siger i Vejle.

#### Projektskyge

Akkreditering, it-projekter, nye behandlingsgarantier og enkeltsager i medierne vælter sammen med krav om dokumentation og forandringsprojekter ind over hospitalerne.

„Projektskygen er en af de mest alvorlige sygdomme i det danske sundhedsvæsen. Derfor er det en væsentlig ledelsesopgave at beskytte organisationen mod alt for mange smarte projekter. Et hospital kan ikke bære at have mere end 2-3 tunge projekter kørende samtidig, og da et projekt kan tage flere år, skal Hospitalsledelsen tage nogle kampe udadtil for at holde projektmagere fra døren,“ siger Per Askholm Madsen.

„Projektskyge stammer fra en svunden tid, hvor man ikke havde data om ret meget, så man vidste ikke, om man performer godt eller skidt. Derfor ville enhver leder give indtryk af, at virksomheden var vældig levende og dynamisk, og det er som regel vældig skægt, men mange gange ender det bare med, at man sidder i lukkede rum og leger med hinanden, mens den kliniske hverdag fortsætter hovedrystende uforstyrret. Men det giver indtryk af en vældig dynamik,“ siger Per Askholm Madsen.

„Nu kan vi se på data, om det går godt eller skidt. Derfor er det væsentlige i dag at vælge ud, hvor vi tror, vi kan ændre noget. Og vi skal kun ændre, fordi vi tror, vi kan gøre det bedre for vores patienter.“

#### Kommer ikke med forhammeren

Per Askholm Madsen varsler ingen store forandringer fra starten. Han er dybt interesseret i at blive klogere på, det særlige ved Skejby, og i starten vil han bruge god tid på at gå rundt og besøge afdelingerne.

„Jeg har den holdning, at Skejby er et stjernehospital, og derfor tror jeg ikke, at der er brug for den store forhammer,“ siger han.

„Jeg vil ud og finde ud af, hvor de små stjerneskrutetrækkere skal justere nogle knapper hist og pist. Det vil jeg gerne have input til fra høj og lav i hele huset, inden jeg danner mig en alt for fast holdning til, hvor jeg kan gøre mig nyttig.“

#### Kort om hospitalsdirektøren...

- Per Askholm Madsen
- Hospitalsdirektør
- Lokalnummer: 5000
- E-mail: pam@sks.aaa.dk
- Alder: 60 år
- Uddannelse: Cand.scient.pol. fra Aarhus Universitet
- Har været direktør for Vejle og Give Sygehus siden 1992. 1. januar 2008 blev ressortområdet udvidet til Sygehus Lillebælt, der omfatter sygehusene Vejle, Give, Fredericia, Kolding og Middelfart med en omsætning på godt 3 mia. kr..

- Inden karrieren i Vejle var ‚Pam‘, som han kaldes i Vejle, udviklingschef i Fyns Amt med ansvar for bl.a. sygehusit og seminarieadjunkt i Århus.
- Bopæl: Vejle
- Gift med afdelingschef Vera Ibsen, Region Syddanmark
- Har to døtre som går i gymnasiet
- I fritiden er han ivrig fluefisker, og er her kendt som den ene halvdel af „Fiaskofiskerne“. Han driver en put-and-take sø – elsker havearbejde og billedkunst.



#### Hvad mener direktøren om...

- Lønarbejdermentalitet?  
– Fælt
- Mangel på arbejdskraft?  
– Det bør ikke kunne ramme Skejby. Det burde være en ære at blive ansat her
- Forskning og udvikling?  
– Det er en del af eksistensberettigelsen for et universitetshospital
- Økonomisk ansvarlighed?  
– I allerhøjeste grad – det er det, der giver friheden

- It?  
– Mit hjertebarn
- Tid til kerneydelsen?  
– Det er det, det hele drejer sig om
- Fagglidning?  
– Det er bare guf. En win-win
- Det Nye Universitetshospital i Århus?  
– Den mest spændende udfordring man kan forestille sig



# En dag i konfliktens tegn – set med sekretærens øjne...

Dette er en beskrivelse af arbejdsgangen for visitationssekretærer under Konflikten 2008. Vi er, som konsekvens af denne konflikt, blevet pålagt flere og andre arbejdsgange, som har betydet, at vi ikke „sidder med hænderne foldet i skødet“...

## Konflikt dag 2008

### Visitering:

Nyhenviste ambulante gynækologiske patienter på konfliktramt område:

- Henvisningen modtages og lægges ind i sygehussystemet
- Henvisningen lægges til visitation hos overlæge
- Almindelige venteliste patienter tilsendes et brev om konflikten, og at de af den årsag ikke kan få en tid, men der er tilbud om omvisitering til privathospital. Vælger patienten at blive omvisiteret, skal denne henvende sig til sekretæren igen, som så sørger for at sende brev til privathospitalet, registrere omvisiteringen i Patientsystemet og afslutte patienten til det valgte privathospital, lave notat i journalen og sende henvisningsblanketten samt journalkopi/henvisning til privathospitalet. For patienter som skal bookes til eller har fået aflyst operation i Dagkirurgisk regi, er proceduren den samme, blot skal der evt. også skrives journalnotat fra forundersøgelse samt indhentes Operations-koder i DKA. Anslået arbejdstid ca. 30 min. pr. patient (og der er en stigning af omvisitering i forbindelse med konflikten).
- Patienten, som bliver visiteret til ikke at kunne vente til efter konflikten, bookes på en dag, hvor der er oprettet „konflikt-program“, tilsendes brev med tid til undersøgelse, og der noteres i journal, at patienten efter lægelig vurdering skal ses.
- Allerede bookede patienter bliver gennemgået af lægerne, og de patienter, der skal aflyses tilsendes konfliktbrev, og der noteres i journalen, at patientens tid er aflyst pga. konflikt. De patienter, som vurderes til at skulle ses trods konflikt samles på 1–2 ambulante „konflikt“-programmer pr. uge – dvs. at der evt. skal ombookes en tid og sendes ændringsbrev til patienten. Samtidig noteres i journalen, at det er vurderet, at patienten skal ses trods konflikt.
- Ambulatoriesekretæren gør journaler klar på de patienter, der skal ses og sørger for besøgsregistrering samt diagnose-/tjenesteregistrering på både konflikt- og ikke-konflikt ramte patienter.

## Efter konflikt 2008

### Efter konflikten:

- Alle henvisninger på nyhenviste patienter, som venter på tid efter konflikten (både aflyste og nye): Genvisiteres af læge og vurderes med henblik på hvor hurtigt patienten skal kaldes ind. De patienter, som har fået aflyst en kontroltid, skal også vurderes lægeligt med henblik på hvornår de skal tilsendes ny tid til kontrol. Denne visitation kan evt. resultere i, at bookede patienter, som ikke er berørt af konflikten, skal have flyttet deres tid.

Ud over disse arbejdsgange er dagligdagen for en sekretær, også under denne konflikt, jo også at besvare alle telefonopkald. Og disse er stærkt stigende under konflikten, da mange patienter og pårørende „lige“ skal forhøre sig om deres situation.

Men ellers har vi en stor forståelse for de konflikt ramte fagområders ret til at strejke, og de har vores fulde opbakning.



## Bronzealderbondens kornsegl – af flint

● Ved de nyligt overståede udgravninger på marken nord for Skejby dukkede en lille flintgenstand op med fin tilhugning langs æggen. Dette redskab er trods sin beskedne størrelse en brik i det puslespil, som arkæologien forsøger at lægge om vore forfædres levevis og vilkår for 3-4000 år siden (fig. 1)

To årtusinder før Kr. fødsel begyndte genstande af metal for alvor at komme til Danmark: Det var økseblade, dolke og ringsmykker af bronze. Man lærte med tiden selv at forarbejde metallet og efterhånden også at lave den rette legering af kobber og tin. Bronzealderen tog så småt sin begyndelse i den sene bondestenalder. Det nye materiale fik ikke befolkningen til at holde op med at bruge flint. Den besidder værdifulde egenskaber, som mennesker i årtusinder har skattet højt. Faktisk markerer epoken, hvor metallet vinder indpas, et højdepunkt i flintsmedehåndværket. Med nye teknikker kunne man forme den skøre flint til pragtfulde redskaber, som imiterede de eftertragtede metalting (Fig. 2).

Den lille flintgenstand fra udgravningen ved Skejby er ikke et prangende redskab, men er enkelt og funktionelt udført, så den kunne opfylde sit formål: At skære kornstråene over, uden at de kostbare aks tog skade og kernerne blev tabt på jorden. Det er en segl.

Keramik fundet under udgravningen peger på en bosættelse fra overgangen mellem bondestenalder og bronzealder omkring 17-1800 f. Kr. fødsel, mens seglens simple udformning – uden den karakteristiske fladehugning – peger på en datering 6-700 år senere. Det svarer til den ældre bronzealders sidste del, hvor en gruppe mennesker fortsat har boet et sted i området, og har dyrket de omgivende jorder.

Seglen kan være tabt under markarbejdet eller kasseret. Redskabet ligner bare en flækkekniv, men hvordan ved vi, at det har været brugt til at høste med? Kigger man nøje på æggen, kan man se, at den har et skinnende, silkeagtigt skær. Det kaldes for gloss og er slidspor efter snit gennem utallige kiselholdige kornstrå (Fig. 3)

Flintseglen har været monteret i et kort træskæfte, så den lå godt hånden. Med den anden hånd greb man om et bundt kornstrå og skar dem af (Fig. 4). Undersøgelser fra forskellige danske lokaliteter har vist, at bonden i den ældre bronzealder skar langt nede på planten, tæt ved jorden. Man dyrkede på dette tidspunkt en række kornsorter. Byg var meget vigtig, men også forskellige hvedesorter groede på bronzealderbondens marker (Fig. 5)

Vores viden om oldtidens kornarter kommer bl.a. fra fund af forkullede kerner i kulturjord, som kan være efterladt i gruber, stolpehuller eller som lag i for eksempel hustomter. Ind imellem ses også aftryk af korn i de potteskår, som arkæologerne graver frem. Kernerne har sat sig i den våde ler, mens krukken blev formet. Undersøgelser af pollen (blomsterstøv) i gamle moselag og fra gravhøjenes fyld fortæller ligeledes om de planter, som voksede i kulturlandskabet.

Bronzealderens små marklodder har ligget rundt om de spredte gårde – landsbyer var der endnu ikke tale om. Masser af ukrudtsplanter fulgte med kornnegene til tærskelpladsen. Fundene viser imidlertid også, at kornet blev rensat før opmagasiner, hvor det lå klar til at blive kværnet til mel eller brugt til grød.

Foldudbyttet var lille og der var langt mellem stråene på marken, men netop i den

ældre bronzealder – for 3500 år siden - er der tegn på, at bønderne begyndte at udvikle metoder til at forøge afkastet.

De arkæologiske vidnesbyrd fortæller, at langhusene på dette tidspunkt begyndte at blive indrettet med stald. Nær husene kunne der være dyrefolde. Man ønskede altså at holde dyrene tættere på, i hvert fald i perioder, også selv om det var mere besværligt, fordi foderet jo skulle indsamles og bringes hen til dyrene. Grunden kunne være, at den frugtbare gødning skulle indsamles og strøs ud på agrene.

Først i jernalderen, efter Kr. fødsel bliver jordforbedringen mærkbar, og moderne forskning kan tilmed afsløre, at jernalderbønderne havde et nøje kalkuleret sædskifte, som udnyttede de enkelte markområder og sørgede for regelmæssig braklægning, dvs. hvile.

Men i bronzealderen var der endnu lang vej. Muldlaget, som man pløjede med en simpel ard, var tyndt. Under gravhøjene finder man nogle gange spor af plovfurer i undergrunden på kryds og tværs. Arden kunne ikke vende jorden, kun kradse riller, som man såede i (Fig. 6).

Bronzealderens gravhøje var bygget af græstørv. Udgravninger af har vist, at højbyggerne kunne ofre deres egne marker, når materialet til gravmælet skulle findes: 100.000-vis af tørv blev skrællet af og omhyggeligt dynget op i en høj over graven. Med tanke på det enorme slid, som bondesamfundet havde lagt i at frembringe den kostbare muldjord, har det været et stort offer, sikkert givet til minde om en ledende personlighed i samfundet. Bønderne skulle skabe nyt agerland.



Fig. 1



Fig. 2

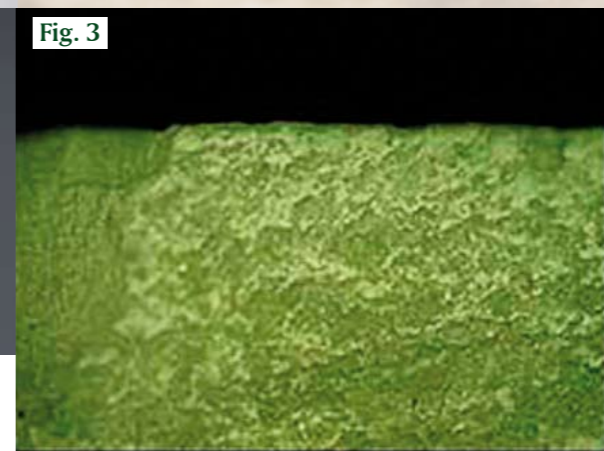


Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6

Fig. 1: Kornsegl fra Skejby  
 Fig. 2: Fladehuggede flintsegle og flintdolke fra sen bondestenalder samt bronzedolke fra bronzealder. (Foto Moesgård Museum, Haderslev Museum).  
 Fig. 3: Slidspor på flint set gennem mikroskop. (Foto Moesgård Museum).  
 Fig. 4: Skæftet flækkesegl.  
 Fig. 5: Nøgen byg, den foretrukne kornsort i ældre bronzealder.  
 Fig. 6: Pløjning med ard forspændt med to okser. Helleristning fra Bohuslän, Sverige.



## 1. Uddeling af midler fra forskningspuljen

11. april uddelte Forskningsrådet sin forskningspulje for 2008. På billedet ses årets modtagere.

## 2. Musik til maden

I anledningen af Musikkens Dag kunne man 10. april nyde klassisk musik sammen med sin frokost. Studerende fra Jysk Musikonservatorium spillede en række klassiske godbidder i kantinen.

## 3. Nyt intranet

5. maj gik en ny og redesignet udgave af Skejby's intranet i luften. Intranettet rykkede samtidigt over på Region Midtjyllands cms Synkron Via - det system, der organiserer indholdet på intranettet. I løbet af året skal også Skejby's hjemmeside lægges over i Synkron Via.

## 4. Ny ledende overlæge på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling

Svend Ellermann-Eriksen startede 7. april som ny ledende overlæge på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling. Dr.med, ph.d. Svend Ellermann-Eriksen har gennem 13½ år været forsker på Institut for Medicinsk Mikrobiologi og Immunologi ved Aarhus Universitet. Siden september 2007 har han været afdelingslæge på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Skejby. Her ses han sammen med ledende bioanalytiker Else Funder.

## 5. Nyt apparat mindsker risikoen ved operation af hjertebørn

De fire ultraløbere, som kalder sig KUUL.dk, har igennem 2007 har benyttet deres opsigtsvækkende sport til at samle ind til hjertebørnene på Skejby. KUUL.dk og hospitalet har i fællesskab besluttet, at de 150.000 kroner, som KUUL.dk indsamlede i 2007 skal bruges til køb af et apparat, som kan måle hjernens tilstand under en operation. Apparatet betyder, at lægerne nu er i stand til at følge ilttilførslen til hjernen under en operation. Det har man ikke tidligere kunnet gøre. Apparatet er derved med til at mindske risikoen for hjerneskader under de ofte langvarige hjerteoperationer, som børnene på afdelingen gennemgår.

## 6. Ny overradiograf på Billeddiagnostisk Afdeling

Bo Iversen begyndte 1. juni som ny overradiograf på Billeddiagnostik Afdeling. Bo Iversen er 49 år, og kommer fra en stilling som afdelingsradiograf i Sygehus Fyn - Nyborg, Ringe og Fåborg Sygehus. Han blev uddannet som radiograf i 1984 i Odense, og har i 2003 gennemført en diplomuddannelse i offentlig ledelse på Syddansk Universitet. Bo Iversen udgør sammen med ledende overlæge Marianne Egeblad afdelingsledelsen på Billeddiagnostisk Afdeling.

## 7. Ung kirurg hædret

N.C. Niensens hæderspris til en lovende yngre kirurg blev i år tildelt Yazan Rawashdeh. Han ses her mellem professor Troels Munch Jørgensen og ledende overlæge Truls Bjerklund, alle fra Urinvejskirurgisk Afdeling K

## 8. Operation nr. 100 mod kroniske blodpropper i lungerne

Hjertekirurger på Skejby gennemførte 11. april operation nr. 100 mod forsnævring i lungekredsløbet efter tidligere lungeblodpropper. Ved operationen tilkøbes patienten en hjerte-lungemaskine og køles ned til en kropstemperatur på 18 grader. Herefter standses blodcirkulationen i perioder på op til 20 minutter. Ved hjælp af nogle lange tynde instrumenter fjernes de kroniske blodpropper fra lungerne. Teknikken er udviklet i San Diego i USA og blev indført i Danmark på Skejby i 1994. Siden 2000 er der på Skejby opereret 73 patienter med 3 dødsfald svarende til en dødelighed på 4%. Operationen medfører en meget udtalt forbedring af patienternes langtidsoverlevelse. Efter udskrivelse fra hospitalet er 90% i live efter 5 år. Uden operation overlever kun 10-15% af patienterne i 5 år.

## 9. Mindre brand på Skejby

Om natten 10. april udbrød der brand på en sengestue på Kar-Kirurgisk Afsnit T4. På trods af kraftig røg fik plejepersonalet straks evakueret patienten på den pågældende stue og begrænset ilden ved at kaste et brandtæppe over sengen. Også patienten på nabostuen blev evakueret på grund af indtrængende røg. Personalet på afsnittet reagerede hurtigt og korrekt, og mange kom fra andre afdelinger og hjalp til. Ingen patienter kom til skade ved branden. Til gengæld måtte en social- og sundhedsassistent på Skadestuen til observation for røg-forgiftning. Årsagen til branden var rygning i sengen.

## 10. 500 opereret for tragtbryst på Skejby

Patient nr. 500 blev 28. marts opereret for tragtbryst på Skejby, hvor operationerne er blevet lavet siden 2001. En ud af tusind danskere har et såkaldt tragtbryst, og det ses seks gange hyppigere hos drenge end hos piger, og hos mange påvirker det selvværdsfølelsen og hæmmer dem socialt. Skejby er det hospital, som har lavet flest tragtbryst-operationer i Europa og fungerer som uddannelsescenter for kirurger, der skal lære operationsteknikken. Kvaliteten af operationerne bliver overvåget løbende, og bortset fra smerter i dagene efter operationen, er komplikationerne meget få i forhold til resultaterne på andre hospitaler. På billedet ses 13-årige Jonathan, der var patient nr. 500 sammen med afdelings- sygeplejerske Birthe Roelsgaard og overlæge Hans Pilegaard

# Skejby har fået en ny afdeling

Den 15. maj 2008 blev L&P til HR

I HR-afdelingen har vi formuleret en mission og vision for vores indsats på Skejby. Den kan du finde på intranettet.

Vi har store ambitioner og høje forventninger til vores evne til at styrke Administrationens støtte til afdelingerne. HR-afdelingen har både en strategisk rolle mht. at udvikle strategier på de personaleudviklingsmæssige områder, en administrativ rolle mht. at sikre effektiv administration og drift, en forandringsrolle i forhold

til organisations- og kompetenceudvikling samt en opfølgende rolle mht. at udarbejde ledelsesinformation og personalepolitiske nøgletal.

Vi håber derfor, at I som ledere og medarbejdere vil opleve, at HR-afdelingen gør en forskel og at vi kan bidrage til at skabe den sammenhæng og det overblik, som gør jeres hverdag lettere.

Vh HR-afdelingen



Aerobic/callanetic, styrketræning, fodbold, solarium, bordtennis og dart

**Henvendelse:** S.A.K. kontor, lokale C.1.132, (På hovedkorridoren i kælderen ved tværgang 6), tlf. lokal 6296

Onsdag kl. 14.30 – 15.25  
(indmeldelse/udmeldelse/nøgler)

**Medlemsskab:** Kun for ansatte på Skejby

**Tilmelding:** Foregår ved personlig henvendelse

mdt  
regionmidtjylland

Bliv medlem

Skejby  
Aktivitets-  
Klub

- Styrk fællesskabet ved sportslig aktivitet

Århus Universitetshospital  
Skejby  
Skejby Aktivitets-Klub  
www.s-ak.dk



#### EDC AROS RØNDE

Med flot havudsigt - Blåbærvvej 2, Ugelbølle  
I det populære Ugelbølle finder I denne skønne familievilla med plads til alle. Stort udhus med værksted og brændeskjul. Anneks med brændeovn og hems - perfekt til teenageren, atelier eller liberalt erhverv. Beliggende i lukket, børnevenligt område og med en helt storslået udsigt over Kalo Vig og Århusbugten. Entré, bryggers, badeværelse med bruserniche, stort køkken-almrum med trappe til 1. salen, 2 værelser og kontor. 1. salen med udsigtsstue, soveværelse og badeværelse med kar. EDC AROS byder velkommen indenfor.

SAG 84102395

Bolig	167 m <sup>2</sup>	Rum/værelser	5/4
Grund	1012 m <sup>2</sup>	Opf./omb.	1978/98
Pris./Udb.	3.485.000/175.000		
Brt./Nt. v/obligation	23.413/18.110		
Alternativt finansieringsforslag:			
Brt./Nt. v/Afdragsrit RTL1	16.815/12.765		

86 37 19 44

# GODE BILISTER KØRER SIG IGEN TIL REKORDOVERSKUD

Lige nu får bilisterne i GF Hospital og Sundhed penge tilbage på deres bilforsikring: I alt 20% sendes tilbage til medlemmerne. Hvorfor nu det? Fordi GF-FORSIKRING er ejet af medlemmerne selv og bygger på et enkelt princip om overskudsdeling på bilforsikring: Jo færre skader, jo billigere



Christina Geertsen  
- medlem af GF

bliver det. GF Hospital og Sundhed tilbyder nogle af markedets absolut billigste bilforsikringer, men kun til de gode bilister. Så hvis du kører i en bil, der koster under 584.000 kroner, kan du temmelig sikkert slippe billigere ved at skifte til GF Hospital og Sundhed.

Ring 86 17 43 44 eller besøg [billigere-bilforsikring.dk](http://billigere-bilforsikring.dk)

**GF FORSIKRING**

GF Hospital og Sundhed · Vestre Strandallé 54 · 8240 Risskov · Tlf. 86 17 43 44



Har du set vores  
**nye flotte  
lokaler?**

Vi har bygget om, og vi glæder os derfor til at byde dig velkommen i vores nye flotte lokaler.

Venlig hilsen




Skejby Sygehus afdeling

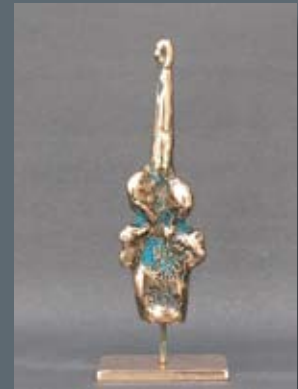
**SPAREKASSEN  
KRONJYLLAND**  
mere end penge

Skejby Sygehus afdeling · Brendstrupgårdsvej · 8200 Århus N · 86 78 48 99 · Lokalnr. 6090

## Udstilling i juni



Jens Walter Linder    




## Udstilling i juli

I juli måned har kunstforeningen ingen udstilling, men jordemoder Lene Ward, der er ansat på Fødeafdelingen, udstiller sine billeder i kantine.

[www.skybyart.dk](http://www.skybyart.dk)

# OverTryk

Redaktionen har ikke modtaget indlæg til bagsidens debatforum OverTryk til dette nummer. Husk at du er velkommen til at komme med din mening om et emne, der har relevans for mange af os på Skejby. Du er også velkommen til at komme med en idé til et emne, andre kan skrive om.

Mail til redaktionen på [sksinfo@sks.aaa.dk](mailto:sksinfo@sks.aaa.dk)