

MAGASINET

Nummer 3 | Forår 2013

IKKE ET ORD OM MAD! SIDE 4

FRIKLINIK LÅVER OPERATIONER

PÅ SAMLEBÅND SIDE 32

ENSOMHED PÅVIRKER

MIDTJYDERS SUNDHED SIDE 16

Hjemme

TEST

Tema side 8-15

Når hjerne og hjerte mødes midt i det hele

I psykiatrien i Region Midtjylland har vi både hjerne og hjerte med i vores arbejde. Vi tilbyder yngre læger spændende opgaver, jobindhold og et speciale, der tester deres intellektuelle formåen og udfordrer deres faglighed. Hver dag.

Vil du have en hverdag, hvor skarpe hjerner og varme hjerter skaber tryghed og lindring for psykiatriske patienter?

Se alle ledige job på midtjob.dk.
Du kan også møde psykiatrien i Region Midtjylland på facebook her:



Belastet af viden

Danskerne går højt op i deres helbred og sundhed. Vi får færre rygere, flere dyrker motion, og mange tænker over, hvad de spiser. Det er positivt. Men interessen for sundhed og helbred kammer over, når vi ikke længere betragter os selv som raske, men som potentielt syge. Godt hjulpet på vej af nye, smarte opfindelser, som gør det muligt for os at teste vores eget helbred hjemme ved køkkenbordet.

Det kan være en glimrende idé at følge lidt med i sit blodtryk, hvis det sker på baggrund af et råd fra en læge. Og diabetespatienten skal naturligvis følge lægens råd om at kontrollere sit blodsukker. Men helt almindelige, sunde og raske mennesker bør tænke sig om, inden de begynder at lege gør-det-selv-læge.

En test indebærer jo altid et resultat, som man dels skal være i stand til at afkode og dels skal være i stand til at håndtere. Alternativt er man bare blevet belastet af viden. ◉

Læs mere på side 8-15



Bent Hansen, formand for Regionsrådet i Region Midtjylland.

TEMA OM HJEMMETEST:

TJEKKER DU DIT HELBRED?

Læs side 8-15



- 4 Shh, ikke et ord om mad
- 8 Tema: Tjekker du dit helbred?
- 16 Ensomhed påvirker midtjyders sundhed
- 18 Det værste mareridt
- 24 Ny indgang til psykiatrisk hjælp

- 26 Mangfoldighed
- 32 Operationer på samlebånd
- 34 Grøn energi kræver samarbejde
- 37 Quiz dig klogere på regionen
- 38 På kryds og tværs
- 39 Vigtige numre og adresser



Magasinet Midt udgives af Region Midtjylland.

Findes hos lægen, på hospitalet, i venteværelser, på apoteket og på www.magasinetmidt.rm.dk

Region Midtjylland, Koncern Kommunikation, Skottenborg 26, Postboks 21, 8800 Viborg | Tlf. 7841 0000 | www.magasinetmidt.rm.dk | magasinetmidt@rm.dk | Redaktion: Kommunikationschef Birgitte Thingholm (ansv.), journalist Anne Domino (red.), kommunikationskonsulent Rikke Ellekilde, grafiker Birte Randeris, grafiker Sine Claudell. Forsidefoto: Nicky Bonne | Se www.magasinetmidt.rm.dk for yderligere information | Produktion: Grafisk Service. Tryk: Rosendahls | ISSN: 1902-2743 | Oplag: ca. 30.000 | Eftertryk tilladt med tydelig kildeangivelse. Næste nummer udkommer juni 2013.



INFO

Spiseteam på Regionshospitalet Viborg består af en læge, en pædagog, en ergoterapeut, en fysioterapeut og en psykolog. Teamet hjælper børn, der er af den ene eller anden grund har svært ved at spise.

SHH, IKKE ET ORD OM MAD!

To-årige Sofia kom skidt fra start, da hun skulle lære at spise.

Med hjælp fra Region Midtjyllands Spiseteam i Viborg går det fremad – bid for bid.

Rammerne i Sofias hjem i Viborg fejler ikke noget: Stort samtalekøkken med kogeø og alt i moderne køkkenudstyr. Et køkkenbord, der bugner af friske grøntsager og frugt. Levende lys på spisebordet, smarte dækkeservietter og en lille skål med kiks. På et lidt lavere bord endnu en skål med fristende kiks. Lige i børnehøjde.

Det nytter bare ikke noget, for Sofia vil ikke. Kan ikke. Har ikke lyst. Til at spise.

– Som forældre er det allervigtigste, at ens barn spiser, har det godt og tager på. Sådan er det selvfølgelig også for os, siger Jonatan Kildelund, som er far til Sofia.

– Jeg har været nødt til at tvangs-fodre mit barn – tvinge en sutteflaske ind i hendes mund, for at holde hende i live, fortæller Sabina Kildelund, som er mor til Sofia.

Idyllen i samtalekøkkenet er brudt.

Læger i vildrede

Det begyndte ellers godt. Bankrådgiveren Sabina og helikopterpiloten Jonatan ventede i 2010 deres første barn.

Den 5. december kom Sofia til verden. Tre uger for tidligt og med en fødselsvægt på 2400 gram. Ikke alarmerende, men alvorligt nok til, at Sofia og Sabina først blev udskrevet halvanden uge efter fødslen.

De første uger derhjemme gik godt. Sofia opførte sig som enhver anden baby. Spiste, smilede, græd, gylpede og sov. Men da Sofia var 5-6 uger gammel begyndte hun at kaste op, når hun havde fået mad. Kraftigt.

– Sundhedsplejersken overværede det en dag, og blev klar over, at det her var ikke almindelig babygylp. Det var alt, alt for meget, fortæller Sabina Kildelund.

Sofia blev indlagt på Regionshospitalet Viborg og undersøgt på kryds og

tværs, og der kom mange forskellige diagnoser i spil. Lægerne var i vildrede.

– Det var faktisk det hårdeste, da Sofia var indlagt på sygehuset. Så var hun jo pludselig syg, husker Jonatan Kildelund.

Lokkemad

Lægerne konkluderede, at der ikke lå nogen fysisk sygdom til grund for, at Sofia kastede op. Tilstanden måtte gå over af sig selv. Til gengæld var det tydeligt, at Sofia vægrede sig ved at spise på baggrund af de mange dårlige oplevelser med mad.

– Vi fik på et tidspunkt at vide, at Sofia kunne have op til 120 sure opstød i døgn, og så er det da klart, at hun ikke havde lyst til at spise. Det ville vi andre heller ikke have lyst til, fortæller Jonatan Kildelund.

Sofia blev udskrevet fra hospitalet i april 2011, og i perioden derefter skif-



► tede Jonatan og Sabina til enten at lokke eller tvinge lidt mad i Sofia med et par timers mellemrum. Gennem alle døgnets 24 timer og nogle gange med større held end andre.

– På det tidspunkt kunne jeg godt komme ind i soveværelset klokken fire om morgenen med armene over hovedet og juble: »Yes! Jeg fik 100 ml. i hende«, husker Jonatan Kildelund.
– Jamen, det var jo helt syret!

Lad barnet sulte

Selv om familien Kildelund var udskrevet fra hospitalet, så slap lægerne ikke familien helt. De blev tilknyttet Regionshospitalet Viborgs Spiseteam, som har specialiseret sig i at hjælpe børn med spisebesvær tilbage til tallerkenen.

Ud over børn som Sofia, så kan det for eksempel dreje sig om børn, der gennem længere tid er blevet sonde-madet på grund af alvorlig sygdom og nu har »glemt«, hvordan man spiser.

– Vores første møde i Spiseteam handlede om, at noget af Sofias manglende lyst til at spise kunne skyldes os og vores store fokus på, hvad hun spiste. Det er klart, at vi har været meget fokuserede på at få noget mad i Sofia. Og at vi har været urolige over, at hun var så lille og svag. Sådan noget kan et barn mærke, og det forværrer kun situationen, fortæller Sabina Kildelund

Sabina og Jonatan Kildelund blev derfor sendt hjem fra spiseteamet med besked om at fokusere mindre på, hvad Sofia spiste.

– Det var rigtig svært. På det tidspunkt havde vi holdt hende i live i et år – engang imellem ved at tvinge mad i hende. Nu skulle vi lære hende at blive sulten, så hun gik i gang med at spise på eget initiativ. Vi skulle lade vores barn sulte, for at hun kunne blive rask. Samtidig skulle vi acceptere, at hun måske tabte sig lidt, og det er svært at acceptere, når man tidligere har været så fokuseret på vægten, fortæller Sabina Kildelund.



Ikke et ord om mad

Alle i spiseteamet bad også Jonatan og Sabina Kildelund om at ændre deres adfærd ved spisebordet. I stedet for at tigge Sofia om at spise en skefuld mad, så skulle de stort set lade Sofia passe sig selv ved bordet.

– Reglen gjaldt både for os selv, vores familie, venner og bedsteforældre. Derfor har vi haft nogle virkelig kunstige samtaler ved spisebordet bare for at undgå at nogen skulle sidde og kigge på Sofia, mens hun spiste, fortæller Sabina Kildelund.

Strategien bar frugt. I marts 2012 spiste Sofia selv en skefuld ris.

– Det var stort, husker Jonatan Kildelund.

Siden da er det gået støt fremad. Bid for bid. I dag spiser Sofia ris, grød, boller, kiks, pommefrites, fisk, pasta, cookies, frikadeller, boller i karry, spejlæg, spegepølse og bacon.

– Det er stadig svært at introducere noget nyt, men det går fremad. Vi går heller ikke så meget op i, om det nu er helt sundhedsmæssigt korrekt, det Sofia spiser. Hvis hun vil spise Nutella morgen, middag og aften, så er det det, hun får. Bare hun spiser, siger Jonatan Kildelund.

Drømmen

Lægerne er enige om, at Sofia er normalt fungerende på alle andre punkter end lige det med maden.

Hun er lidt lille af sin alder, men vil formentlig indhente sine jævnaldrende i løbet af nogle år.

Sabina og Jonatan Kildelund arbejder stædigt videre med at udvikle Sofias lyst til at spise.

– Vi tigger hende ikke om at spise, men vi har altid et ret stort udbud af mad, så hun har noget at vælge imellem.

Sofia er begyndt i vuggestue og samværet med de andre børn gør hende godt.

– I vuggestuen kan hun jo se, at de andre børn spiser. Det inspirerer hende til at prøve sig frem, siger Sabina Kildelund.

Drømmen er, at Sabina og Jonatan snart kan begynde at tage Sofia med ud. Et besøg i zoologisk have kan for eksempel være lidt af en udfordring, når man har et barn, der måske kun vil spise en bestemt slags grød til frokost.

– Hun skal jo have et eller andet, så lige nu drømmer vi bare om at komme dertil, at vi kan tage hende med ud på nogle korte ture. Det kunne også være fantastisk, hvis vi kunne tage hende med på restaurant!, lyder drømmen fra Jonatan og Sabina.

Og Sofia skal nok opfylde sine forældres drøm. Bid for bid. ◉



Sådan hjælper du et småtspisende barn

- 1** Lad barnet røre ved maden med fingrene. Nysgerrighed, undersøgelse og udforskning af mad fører til udvikling.
- 2** Drop kravene om, at barnet skal spise »pænt«. Barnet skal nok lære det, men det må vente, til barnet er godt i gang med at spise.
- 3** Sørg for, at stemningen omkring spisebordet er hyggelig for alle. Undgå konflikter om mad.
- 4** Drop kravene om, at kosten skal være sund og ernæringsrigtig. I første omgang er det vigtigste, at barnet får lyst til at spise.
- 5** Tilbyd kun din hjælp, når barnet selv signalerer, at det ønsker hjælp til maden. Giv gerne et 2-3-årigt barn en tom tallerken, så barnet selv kan øse op.
- 6** Som voksen har du måske vænnet dig til at rose det småtspisende barn, når det endelig spiser. Det mønster bliver du nødt til at ændre. Ros kan føles som et pres for at spise mere.
- 7** Undgå fokus på maden og giv barnet plads til at vælge, nyde og lege med maden, uden at det føler sig overvåget.
- 8** Undgå at tale overdrevent om, hvor lækker maden er. Tal om noget andet.
- 9** Tal aldrig om barnets problemer med spisning, mens barnet hører på det.
- 10** Et sultent barn reagerer måske med øget træthed, aggressivitet eller irritabilitet. Husk, at sult er et problem, som ikke kan løses ved trøst, men kun ved spisning!

Læs mere i pjecen »Øjnene væk fra barnets mad«. Du finder pjecen på magasinets hjemmeside www.magasinetmidt.rm.dk

»Husk, at alt det, der bruges, holdes sundt og i orden, mens alt det, der ikke bruges, visner, bliver slapt, gør ondt og går til.«

Carsten Vagn Hansen, radiodoktor

Nye regler om ventetid

Fra 1. januar 2013 er behandlingsfristen for nogle sygehusbehandlinger ændret fra en til to måneder. Det er Folketinget, der har vedtaget ændringen for at sætte fokus på behandling af alvorligt syge. Ændringen af loven betyder, at hospitalerne har lov til at prioritere patienterne ud fra hver enkelt patients behandlingsbehov. Læs mere om de ændrede regler på Region Midtjyllands hjemmeside www.rm.dk

4

procent af borgerne i Region Midtjylland vurderer deres egne kostvaner som usunde.

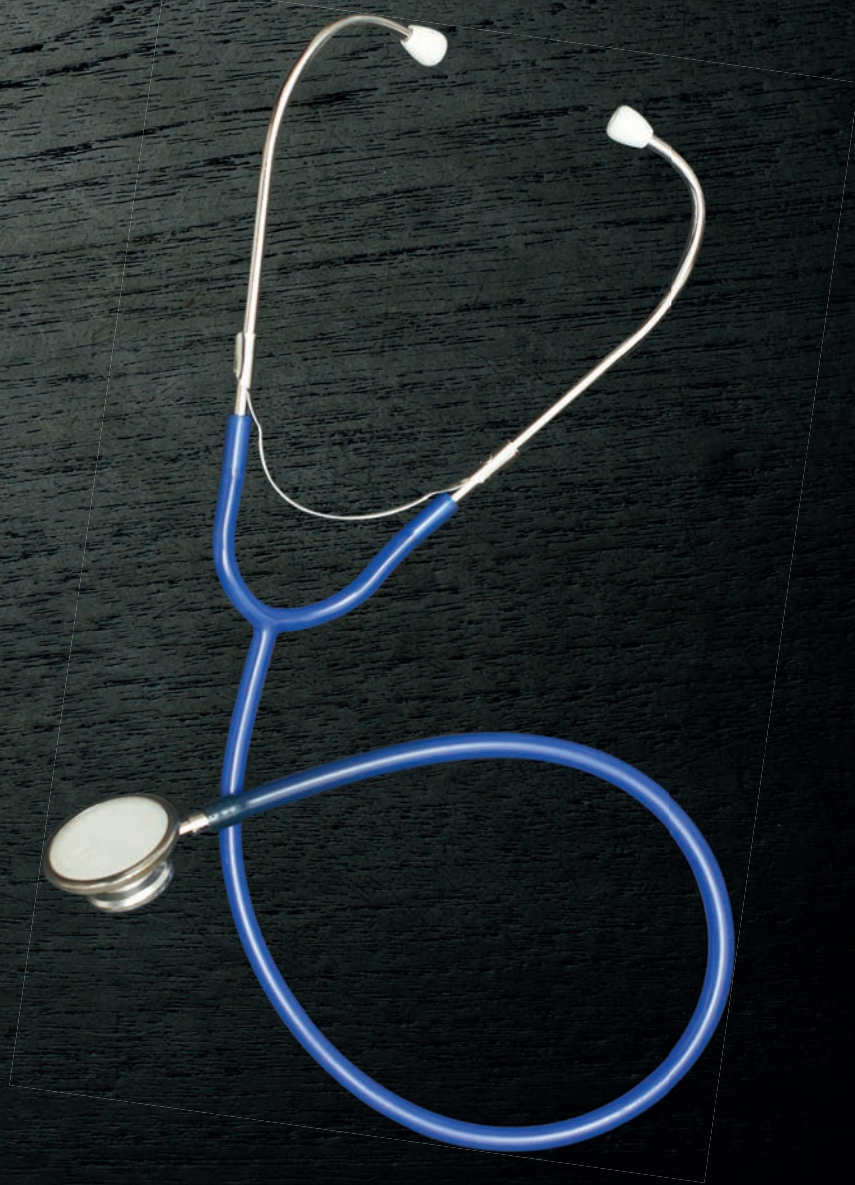
Kilde: *Hvordan har du det?* 2010

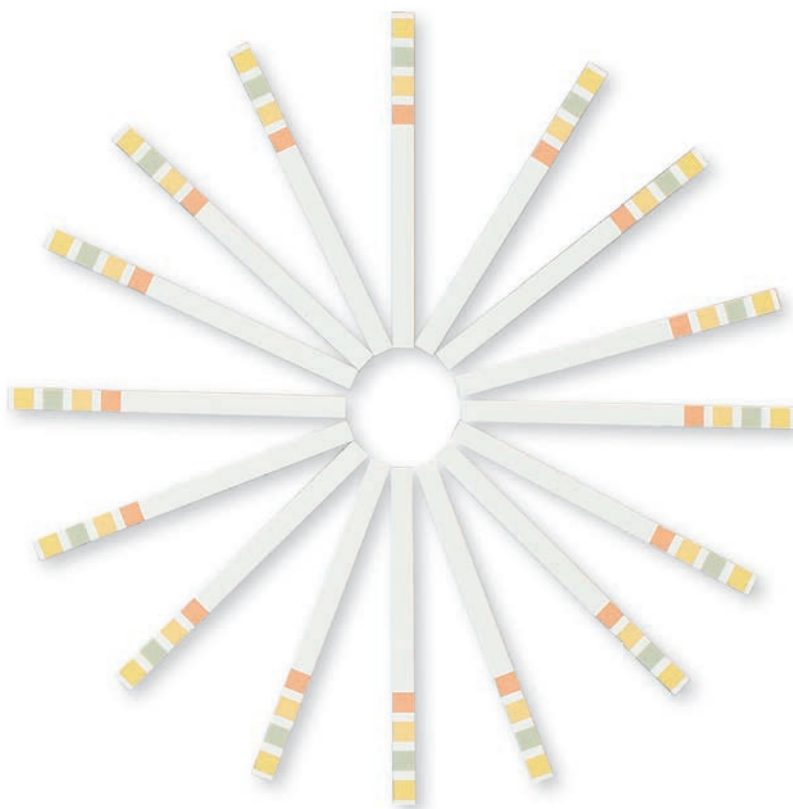
Takt og tone på hospitalet

At skulle på hospitalet kan være en overvældende oplevelse. Både hvis du kommer, fordi du er blevet syg eller er kommet til skade, og hvis du kommer, fordi du har en aftale. Region Midtjylland har derfor produceret en tegnefilm, der handler om, hvordan man gebærder sig på et hospital. Filmen giver svar på mange af de spørgsmål, der melder sig, mens man er på hospitalet til undersøgelse eller er indlagt. Se filmen på www.patient.rm.dk

Hjemme DOKTOR

Leger du doktor med dig selv derhjemme? I så fald er du ikke alene. En undersøgelse fra Forbrugerrådet viser, at godt hver femte dansker har foretaget en eller anden form for sundheds- eller hjemmetest inden for de seneste fem år. Af dem har godt hver tredje målt sit blodtryk. Knap hver fjerde har målt sit blodsukker. Og hver tredje kvinde har testet sig for graviditet. På de næste sider kan du blive klogere på, om hjemmetesteriet er en god idé. Og så får du at vide, hvad sekreterne i din krop fortæller dig om din sundhed.





TÆNK

før du tester

Mulighederne for at teste sig selv – både for alvorlig sygdom eller for et hurtigt tjek af den almene helbredstilstand – har aldrig været større. Men tænk, før du tester.

Tekst: Anne Domino
Foto: Nicky Bonne

Blærebetændelse, diabetes, højt blodtryk eller nikkelallergi? Der er efterhånden frit valg på alle hylder, hvis du skulle få lyst til at lege doktor med dig selv hjemme ved sofabordet.

Bilka sælger blodtryksapparater og efter en tur på apoteket kan du stå med favnen fuld af strips til måling af PH-værdien i din urin, apparater til måling af blodsukker, termometre og ægløsningstest. Du kan sågar købe en test, der kan vise, om du har narkotika i blodet!

Markedet for hjemmetest bliver kun større, hvis du sætter dig foran din computer med et kreditkort i hånden. Ordet hjemmetest resulterer

i 81.300 hits på google. De virtuelle hylder er fyldt op med apparater, der kan måle dit kolesteroltal, andre der fortæller, om du har podagra (urinsyreigt) og nogle helt tredje, der fortæller dig om iltmætningen i dit blod. Eller hvad med en serviet, som du kan smide i toiletet, så du kan få at vide, om din afføring indeholder blod?

Tænk dig om

Mulighederne er mange, men det kan være en god idé at tænke sig om, før man begynder at teste.

Et »dårligt« resultat kan føre til stor bekymring og angst, som kan være

svært at håndtere hjemme ved sofabordet. Desuden kan en hjemmetest være behæftet med fejl – eller man kan komme til at udføre den forkert, så den giver et forkert resultat – med falsk tryghed til følge.

I Danmark skal visse typer af tests og testudstyr være udstyret med dansk mærkning og dansk brugsanvisning. Men når man – som på internettet – handler med hele verden, så er området kun reguleret af ens egen mavefornemmelse. Derfor kan det være en god idé at tænke sig om, før man tester. ●



Skal - skal ikke?

Teknologirådet, der arbejder med samfundsudfordringer, der indebærer teknologi, viden, værdier og handling, nedsatte i 2010 en tværfaglig arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen fik til opgave at undersøge medicinske selvtestprodukter og vurdere deres potentialer og mulige konsekvenser. Arbejdet mandede ud i en rapport – et debatoplæg – som kan inspirere til en diskussion af, hvilken rolle selvtest skal spille i det danske samfund fremover. Arbejdsgruppen kom også med en række anbefalinger.

1

Opret et europæisk organ til at afprøve og mærke medicinsk udstyr til selvtestning.

2

Skærp reglerne for afprøvning og godkendelse af medicinsk udstyr til selvtestning.

3

Skærp kravene til fabrikanters informationspligt.

4

Giv borgerne information om selvtestning og adgang til viden om hvert enkelt testprodukt.

5

Afsæt midler til forskning i anvendelse af selvtest.

Selvoervågning

Eksempelvis måling af blodtryk, blodsukker eller lungefunktion. Giver et øjebliksbillede af det, der måles på. Selvoervågning kan være en vigtig del af hjertepatienters eller diabetikers hverdag, men bruges også af ellers raske mennesker.

Diagnosetest

Kan for eksempel være en test for blærebetændelse eller andre urinvejsinfektioner. På internettet kan man købe hjemmetest for kønssygdommen klamydia eller HIV-virus. Stresstest eller test for depression, som findes på internettet, hører også under denne kategori.

Gentest

Kan for eksempel indebære, at man sender spyt eller andet biologisk materiale til udlandet for analyse. Der tilbydes eksempelvis test for risikoen for at udvikle Alzheimers eller forskellige kræftformer.



Godt hver 5. dansker har anvendt en hjemmetest inden for de seneste 5 år

Af dem har:

- hver tredje foretaget en blodtryksmåling
- hver tredje kvinde testet sig for graviditet
- hver fjerde målt sit blodsukker
- 39 procent købt deres test på apoteket
- 27 procent købt deres test i et supermarked
- 14 procent købt deres test på en hjemmeside
- knap hver tredje opsøgt læge efter testen.

Kilde: Forbrugerrådet. 2011: Resultatrapport. Sundhedstest





DINGENOTER LØSER INGENTING I SIG SELV

Hjemmetest og selvovervågning bør bruges med respekt, mener filosof, der undersøger menneskers reaktion på brug af medicinske måleinstrumenter i hjemmet.

Det lyder umiddelbart rigtig smart det her med, at vi hele tiden kan følge med i vores egen sundheds- eller sygdomstilstand hjemme fra sofaen.

På den måde får vi jo mulighed for at gribe ind og gå til lægen, hvis analyseresultaterne begynder at se skæve ud.

Desværre er verden aldrig helt sort eller hvid – heller ikke når det handler om hjemmetest og selvovervågning, siger filosof Helle Sofie Wentzer, der er seniorprojektleder hos KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.

Helle Sofie Wentzer er i gang med at undersøge en række etiske dilemmaer i forbindelse med hjemmeovervågning. Herunder også, hvordan forskellige mennesker reagerer på muligheden for at følge deres sygdom og sundhed.

– Det er og bliver en gråzone. Jeg har talt med en kvinde, som tidligere har gennemført en svær graviditet med svangerskabsforgiftning. Nu er hun gravid igen, og har fået mulighed for løbende at tjekke sig selv for svangerskabsforgiftning hjemmefra. For hende

er muligheden tryghedsskabende. Modsat, så har jeg også talt med en kvinde, der blev bedt om at måle sit blodtryk hjemme i en periode. Det endte med, at kvinden målte sit blodtryk hele tiden og blev skræmt af resultaterne. Hun blev faktisk så bange, at hendes blodtryk steg endnu mere, så for hende var muligheden ikke sundhedsskabende, forklarer Helle Sofie Wentzer.

Vi mangler viden

Eksemplerne viser, at det, der kan være en god løsning for et menneske, kan virke stik modsat på et andet.

Spørgsmålet er, hvordan vi lærer at skelne.

– Det findes der ikke noget entydigt svar på. Det handler ikke bare om, hvorvidt man formår at bruge teknikken – om man for eksempel er i stand til at betjene en computer. Dingenoter løser jo ingenting i sig selv, hvis man ikke formår at bruge resultaterne på den rigtige måde. Det er heller ikke udelukkende et spørgsmål om alder. Vi bliver nødt til at finde en måde at kigge på hvert enkelt

VI MÅ IKKE LADE OS FORFØRE



»Hvis man ved hjælp af hjemmetest og selvovervågning kan hjælpes til at angst ikke kontrollerer ens hverdag, så er det godt og sundt. Men hvis det modsat skaber mere angst, så er det ikke sundt.«

menneske for at finde ud af, hvad der er den rigtige løsning. Hvis man ved hjælp af hjemmetest og selvovervågning kan hjælpes til at angst ikke kontrollerer ens hverdag, så er det godt og sundt. Men hvis det modsat skaber mere angst, så er det ikke sundt, forklarer Helle Sofie Wentzer, der efterlyser mere forskning på området.

Find problemets rod

Som borgere må vi indtil videre forsøge at navigere i mulighederne og finde de løsninger, der virker bedst for os.

Den gode gamle mavefornemmelse og den sunde fornuft må på banen.

- Hvis man føler trang til at måle og analysere sig selv, så kan det i mange tilfælde være en god idé at overveje, hvad det egentlige problem er. Hvis problemet er, at man er urolig for at fejle et eller andet, så var det måske en god idé at gå til lægen, lyder opfordringen fra Helle Sofie Wentzer. ●

Brug af sundheds- og hjemmetest bør underkastes en grundig etisk diskussion, og det haster, mener Britta Ravn, som er leder af Region Midtjyllands Center for Telemedicin.

Teknologiforskrækket? Overhovedet ikke. Som leder af Region Midtjyllands Center for Telemedicin er Britta Ravn helt fremme i stiletterne, når det gælder moderne, teknologiske metoder til hjemmemonitorering.

Center for telemedicin udvikler teknologiske løsninger, så eksempelvis mennesker med diabetes eller lungesygdommen KOL kan følge med i og måle på udviklingen i deres sygdom hjemme fra sofaen.

- I Center for Telemedicin ligger vores fokus på indsatser, der kan hjælpe mennesker til at håndtere deres sygdom og dermed forebygge, at deres sygdomstilstand bliver værre. Når patienten følger udviklingen i egen tilstand dag for dag og samtidig deler disse data med en læge, så har vi mulighed for at gribe ind, før det går galt. Men vores tilbud inden for telemedicin og hjemmemonitorering gælder kun mennesker, der har en diagnose - altså mennesker, der er syge, forklarer Britta Ravn.

Kæden hopper nemlig af for Britta Ravn, når ellers sunde og raske mennesker begynder at måle på sig selv.

- Jeg tror simpelthen ikke på, at det er smart, når raske mennesker eksempelvis begynder at måle deres blodsukker i tide og utide. Man skal jo vide noget om, hvad tallene betyder, hvis det skal give mening. Det er vigtigt, at have de rette forudsætninger for at kunne få noget meningsfuldt ud af tallene, siger Britta Ravn.

Etisk debat

Lederen af Region Midtjyllands Center for Telemedicin efterlyser derfor en etisk debat om, hvordan vi skal udnytte de teknologiske fremskridt. Fremskridt, der betyder at det inden for få år bliver muligt for raske mennesker at teste sig selv for stort set hvad som helst og følge minutiøst med i deres egen sundhedstilstand.

- Teknologien ER jo allerede opfundet. I Japan kan man eksempelvis få et toilet, der måler på både urin og afføring. I USA kan man sende en klat spyt til analyse og få at vide, om man er arveligt disponeret for eksempelvis kræft. Spørgsmålet er, om vi som mennesker virkelig har brug for at vide alt det her om vores krop? Risikerer vi ikke, at vi udelukkende sidder og kigger på nogle tal og værdier og helt glemmer at mærke efter, hvordan vi har det? spørger Britta Ravn.

- Jeg synes, vi mangler nogle etiske drøftelser om det. I dag er det de teknologiske fremskridt og markeds kræfterne, der styrer området. Så snart der bliver opfundet en ny test, så finder man omgående et marked for den. Men det er da vi mennesker, der skal styre, hvad vi vil bruge teknologien til. Nogen må derfor sætte sig ned og finde ud af, hvor grænsen skal gå, og det haster lidt, mener Britta Ravn. ●

HVAD FORTÆLLER DINE SEKRETER?

Fremtiden ligger lige om hjørnet, når det handler om hjemme- og sundhedstests. I Japan findes der eksempelvis toiletter, der analyserer din urin for indhold af sukker og din afføring for indhold af blod, fedt og bakterier. Andre modeller måler dit blodtryk og din blodcirkulation, mens du sidder og gør det, du skal. Vores kropsvæsker indeholder et væld af informationer, så det er kun et spørgsmål om tid, før teknologien gør det muligt for os at undersøge os selv hjemme på badeværelset. Hvis vi altså vil. Her på siderne kan du se en række eksempler på, hvad vores forskellige kropsvæsker og sekreter kan fortælle.

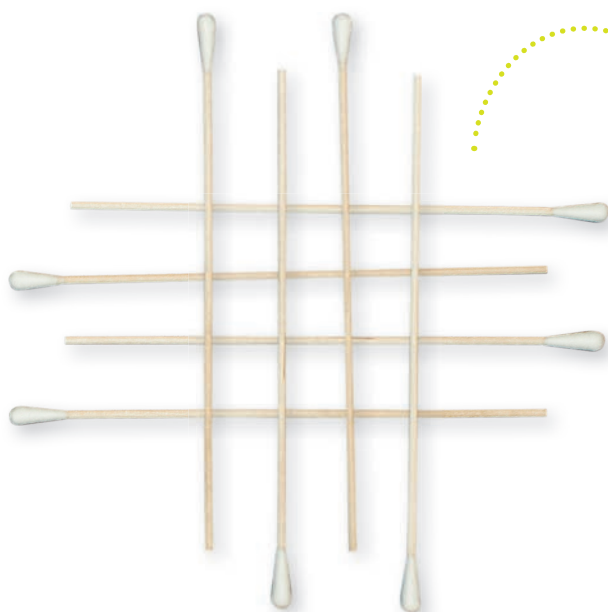


Afføring

- Forskellige infektioner
- Salmonella bakterier
- Campylobacter bakterier
- Kræft i tyktarmen
- Polypper i tarmvæggen
- Parasitter

Urin

- Graviditet
- Blærebetændelse
- Diabetes
- Narkoindtag
- Nyresygdomme



Spyt

Narkoindtag
DNA-profil
Risiko for flere arvelige sygdomme
Indhold af stresshormonet cortisol
Vira eller svamp i forbindelse
med lungebetændelse
Prostatakræft



Blod

Allergi
Væskebalance
Nyrefunktion
Leverfunktion
Kræft i prostata og æggestokke
Diabetes
Jernmangel
HIV-Virus
Virus- eller bakterieinfektion
Nedsat immunforsvar
Ernæringstilstand



Oplysningerne på denne side er delvis tilvejebragt ud fra oplysninger på internettet og delvis med hjælp fra afdelingsbioanalytiker Lene Sofia Sørensen, klinisk biokemisk afdeling, Regionshospitalet Herning og ledende bioanalytiker Marianne H. Søndergaard, klinisk mikrobiologisk afdeling Regionshospitalet Herning. Listerne udgør kun en række eksempler og er ikke fuldstændige fortegnelser.

ENSOMHED

Hver femte midtjyde oplever

PÅVIRKER

ensomhed ofte eller en gang

MIDTJYDERS

imellem, og det kan gå ud over

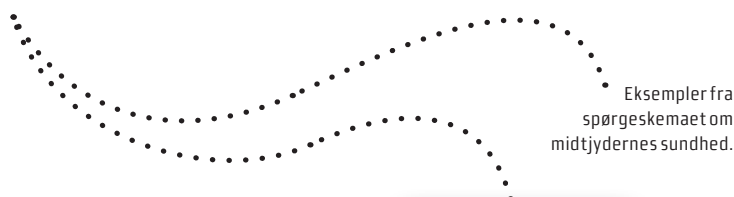
SUNDHED

den sunde livsstil.

Hvor ofte føler du dig isoleret fra andre?

Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du har mest lyst til at være sammen med andre?

Hvor ofte føler du dig holdt udenfor?



Ensom dame 40 år! – Sådan sang Bjarne Liller i hittet »Billet Mrk« i 1979. 30 år senere udgav Medina singlen »Ensom«. Strømmen af sange om ensomhed er udtryk for, at mange af os kan genkende oplevelsen af at savne fællesskab, kærlighed og støtte fra andre. Ofte knytter oplevelsen sig til særlige begivenheder eller perioder i vores liv, men for nogle kan følelsen af ensomhed blive mere vedvarende.

Hver femte midtjyde oplever ensomhed ofte eller en gang imellem, og det kan gå ud over den sunde livsstil. Det viser tal fra regionens sundhedsprofil 2010.

Spørgsmål om ensomhed gentages nu i folkesundhedsundersøgelsen »Hvordan har du det? 2013«, som skal give ny viden om sundhed, sygdom og trivsel. Her møder de 54.300 udvalgte deltagere blandt andet spørgsmål om ensomhed. Fx spørges der til, hvor ofte man er uønsket alene, hvor ofte man føler sig udenfor, og om man har nogen at tale med, hvis man har brug for støtte.

Formålet er at blive klogere på koblingen mellem sundhed og ensomhed.

Sammenhæng

Ensomhed og sundhed hænger sammen. Også mere end man lige tror. Sundhedsprofil 2010 afslørede for eksempel, at der blandt midtjyderne er en sammenhæng mellem ens livsstil, og hvor ofte man oplever ensomhed. Rygning, for meget alkohol og for lidt motion går nemlig ofte hånd i hånd med ensomhed.

– Det er især markant for dem, der ofte er uønsket alene. For eksempel er andelen af rygere i denne gruppe otte procent højere end i den samlede befolkning. Og rygning skader beviseligt sundheden. Det samme gælder for alkohol, hvor det især er mænd, der ofte savner selskab, som har et højt alkoholforbrug, fortæller programleder Finn Breinholt fra CFK

Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, som har stået i spidsen for sundhedsprofilerne siden 2001 og understreger:

– Men vi har brug for at blive meget klogere på koblingen mellem ensomhed og sundhed. Derfor stiller vi denne gang nye spørgsmål om ensomhed.

Ensomme unge

Det er især blandt de unge og de ældste, at mange oplever at være uønsket alene. Forskning i ensomhed har traditionelt fokuseret på ældre, men lige så mange unge oplever ensomhed, fortæller psykolog, ph.d. Mathias Lasgaard, der har forsket i unge og ensomhed i en årrække og nu er tilknyttet folkesundhedsundersøgelserne i CFK. Han forklarer, at ensomhed også spiller sammen med psykisk sundhed og trivsel.

– Langvarig ensomhed er et alvorligt tegn på mistrivsel. Den unge står midt i et identitetsprojekt, hvor det at have venner, man kan spejle sig i og føle sig accepteret af, er utroligt vigtigt. Ungdommen er starten på en livsbane, og hvis man allerede her oplever sig selv som ensom, risikerer det at blive identitetsskabende og gå ud over sundheden. Studier viser blandt andet, at ensomhed er forbundet med psykiske forstyrrelser som angst og depression, men også at den unge ofte klarer sig dårligt i og måske helt dropper ud af skolen.

– Derfor er det vigtigt at forebygge ensomhed. Folkesundhedsundersøgelsen bidrager til at forstå og beskrive ensomhed i et sundhedsperspektiv og finde ud af, hvilke grupper vi kan hjælpe med en målrettet forebyggelse, siger Mathias Lasgaard, og tilføjer:

– Sangskrivere har i mange år sat ord på ensomhed, men forskningsmæssigt har vi stadig et stykke vej at gå. ●



Hvordan har du det?

Har du modtaget et spørgeskema med denne overskrift? Så er du en af de 54.300 midtjyder, der er udvalgt til at deltage i undersøgelsen: »Hvordan har du det? 2013«.

Spørgsmålene handler om alt fra motionsvaner, stress, søvn og alkohol til fysiske og psykiske sygdomme og gener.



Undersøgelsen »Hvordan har du det? 2013« gennemføres af Region Midtjylland i samarbejde med regionens 19 kommuner. CFK Folkesundhed og Kvalitetsudvikling indsamler og bearbejder svarene. Den nye viden om midtjydernes sundhed, sygdom og trivsel bliver brugt til at planlægge og prioritere sundhedsindsatsen i både region og kommuner.

○ **Hjerneskode:** Mareridtet blev vendt til håb



DET VÆRSTE MARERIDT

Sonny Moric og Laila Kühnau oplevede et forældrepars værste mareridt, da deres datter Christinna blev livsfarligt kvæstet ved en trafikulykke.

Mandag den 25. april 2011 er en dag, som Sonny Moric og Laila Kühnau aldrig glemmer. Det var den dag, de fik en besked, som alle forældre frygter – at deres datter var kommet ud for en alvorlig ulykke.

Hele familien er den 25. april 2011 inviteret til påskefrokost hos Sonny Morics forældre i Hou ved Odder. Sonnys 17-årige datter Christinna har overnattet hos en veninde i Horsens. Aftalen er, at hun skal tage bussen til Odder, hvor Sonny og Laila vil samle hende op. Christinna er bare ikke på det aftalte sted, da Sonny og Laila kommer til Odder, og hun tager ikke sin mobiltelefon.

Familien er lige trådt ind ad døren i Hou, da Sonnys telefon ringer. Han får to betjente i røret, som fortæller, at hans datter har været ude for en trafikulykke, og at

han bør køre til hospitalet med det samme. Mere kan betjentene ikke oplyse.

– Det er den værste besked, man kan få som forældre. Jeg var helt ved siden af mig selv, men Laila greb nøglerne til bilen, og så kørte vi, fortæller Sonny Moric.

Parret kører i første omgang mod regionshospitalet i Horsens, men finder undervejs ud af, at Christinna er blevet kørt til Aarhus Universitetshospital. Sonny Moric ringer til hospitalet og politiet for at få mere at vide, men ingen kan fortælle, hvad der er sket.

– Så var vi jo godt klar over, at det ikke bare handlede om en brækket arm, fortæller Laila Kühnau, der er bonusmor til Christinna.





En livsfarlig operation

I Aarhus bliver parret ført til Neurointensivt Afsnit, hvor de i første omgang bliver bedt om at identificere Christinna.

– Identificere! Det er et frygteligt ord, for det sagde jo også noget om, hvor alvorligt det var, husker Laila Kühnau.

På stuen ser de en pige, der ligger forbundet til utallige slanger, mens sygehuspersonalet arbejder omkring hende.

»Vi begyndte at snakke om, hvad det var for et liv Christinna, ville vågne op til, hvis hun overlevede. Ville hun ende med at ligge i en seng og stirre op i loftet? Var det et liv, som Christinna ville have det godt med?«

– Et kort øjeblik havde jeg svært ved at genkende hende. Der var meget blod, ansigtet var hævet, og hun var helt forslået, fortæller Sonny Moric.

En overlæge sætter dem ind i situationen: Christinna har fået en svær hovedlæsion. Trykket i hendes hjerne er livsfarligt højt. Hun skal opereres, men operationen, som kan redde hende, er ikke uden risiko. Familien får derfor lov til at se hende en sidste gang, inden hun bliver kørt til operationsbordet.

– Vi var glade for, at vi fik muligheden. Hvis hun ikke overlevede operationen, var det godt at have mærket hende, mens hun stadig var varm og dejlig. Det var vildt hårdt, men også rart at få lov at røre hende på kinden, husker Sonny Moric.

Svævede mellem liv og død

Mens lægerne opererer, tilbringer familien ventetiden i Universitetsparken ved hospitalet.

– Vi var alle sammen dybt rystede. Vi fandt en bænk, hvor vi sad og holdt hinanden i hånden. Smilede lidt. Græd lidt. Vi kiggede på nogle studerende, der sejlede rundt i en kajak. Og sms'ede rundt til venner og familie, der var ligeså bekymrede som os, husker Sonny Moric.

– Men selvom vi vidste, at det var meget alvorligt, så forholdt vi os ikke til, at hun måske skulle dø. Vi prøvede at fokusere på nogle andre ting, fortæller Laila Kühnau.

Tilbage på Aarhus Universitetshospital får familien besked om, at Christinna har overlevet operationen. Men de får også at vide, at hun har pådraget sig en svær hjerneskode, som vil præge hende resten af livet. Scanningsbilleder viser, at en stor del af venstre hjernehalvdel er ødelagt. Lægerne fortæller, at Christinna formentlig vil ende som en svært plejkrævende patient – hvis hun i det hele taget overlever det videre forløb. I første omgang bliver hun lagt i respirator og kunstigt koma.

Situationen var fortsat kritisk

I de følgende uger svæver Christinna mellem liv og død. På et tidspunkt er hendes tilstand så kritisk, at der bliver sendt bud efter hospitalspræsten, der kommer og beder en bøn og synger et par salmer sammen med familien.

– Vi begyndte at snakke om, hvad det var for et liv, Christinna ville vågne op til, hvis hun overlevede. Ville hun ende med at ligge i en seng og stirre op i loftet? Var det et liv, som Christinna ville have det godt med? Men vi nåede frem til, at hvis bare vi kunne give Christinna nogle gode oplevelser og noget livsglæde, så gjorde det ikke så meget, at det ikke blev på hendes gamle niveau, fortæller Laila Kühnau.

Seks uger efter ulykken er Christinnas tilstand stabil. Hun kan trække vejret uden respirator og er blevet taget ud af det kunstige koma. Christinna reagerer, hvis man rører hende på kinden eller prikker hende med en kuglepen på neglebåndet, men ellers reagerer hun ikke på verden omkring sig.

– Hun var vågen i klinisk forstand, men ikke vågen som vi opfatter det. Vi var meget bekymrede for, om den tilstand ville vare ved. Vi trøstede os med, at når de testede hende på hospitalet, så viste hun tegn på, at hun var her, og at hun ville noget, fortæller Laila Kühnau.

Håb med komplikationer

I slutningen af juni bliver Christinna overført til Hammel Neurocenter, der er et af Danmarks førende genoptræningssteder for mennesker med hjerneskode efter en ulykke.

– Det var et helt nyt kapitel for os. Indtil da havde det udelukkende handlet om overlevelse. Nu begyndte det at handle om genoptræning, fortæller Sonny Moric.

Alt er dog ikke lutter fremgang. Et par gange under indlæggelsen i Hammel støder der komplikationer til, som kræver akut lægelig indgriben. Værst ser det ud, da Christinna bliver ramt af blodforgiftning et par uger efter indlæggelsen. Det lykkes med nød og næppe for den vagthavende læge at holde Christinna i live natten igennem,

til Sonny og Laila når frem til hospitalet tidligt næste morgen. Sammen med lægen drøfter de situationen. Den medicin, som kan slå blodforgiftningen ned, er så kraftig, at den også kan slå Christinna ihjel. Lægerne beslutter, at det bedste for Christinna vil være at stoppe al videre behandling og orienterer Laila og Sonny om beslutningen.

Et sidste farvel

Beslutningen betyder, at Christinna højst sandsynligt vil dø inden for kort tid. I de følgende timer samles hele familien på Christinnas stue. Der bliver tændt stearinlys omkring hendes seng, og der bliver sendt bud efter den lokale præst.

– Om torsdagen havde vi en fornemmelse af, at nu var det nu. Men fredag formiddag bliver vi kaldt ind til lægen, der fortæller, at Christinna overlever, siger Laila Kühnau.

Mod alle odds har Christinna selv bekæmpet infektionen, så behandlingen bliver genoptaget.

Frem til august 2011 går det stærkt. Personalet i Hammel træner dagligt musklerne i Christinnas arme og ben. Christinna begynder også at reagere på lyde og synsindtryk.

I oktober overrasker Christinna alle. Hun begynder at mumle tal under en træning. Tallene har ingen sammenhæng med noget, men det beviser, at der er liv i hendes talecenter i hjernen. Der går flere uger, før hun siger flere ord, men ordene bliver langsomt flere og hyppigere.

På vej mod nye håb

Tiden nærmer sig for et nyt skifte. I november er Christinna nået så langt i sin genoptræning, at hun skal til et sted, der kan stå for en mere langsigtet træning. Valget falder på døgninstitutionen Fenrishus, der er specialiseret inden for børn og unge med svære handicap. Fenrishus drives af Region Midtjylland og har i forvejen et tæt samarbejde med Hammel Neurocenter. Der bliver holdt møde med specialister fra Hammel, Fenrishus og Horsens Kommune. Sonny Moric og Laila Kühnau deltager også i mødet.

– Alle spillede sammen. Der var et meget professionelt overlap, hvor alle delte deres viden med hinanden og var enige om, hvad der skulle ske, fortæller Sonny Moric.

Den børnelæge, som har behandlet Christinna i Hammel, er i forvejen tilknyttet Fenrishus som konsulent. Han kan derfor fortsætte med at tilse hende i forbindelse, med sine ugentlige besøg på Fenrishus og er dermed også med til at skabe sammenhæng i forløbet.

– Det var tydeligt at mærke, at skiftet påvirkede Christinna. Hun blev lidt mere urolig, fordi der pludselig var nyt personale omkring hende. Men overleveringen betød, at hun hurtigt vænnede sig til de nye omgivelser, fortæller Laila Kühnau.

Pludselig gik det stærkt

Under opholdet på Fenrishus udvikler Christinna sit sprog til, at hun kan sige enkelte ord, der giver mening og har relevans for den sammenhæng, de bliver sagt i. For eksempel kan hun sige 'av min skulder', hvis der er noget, der gør ondt under den fysiske træning. Hun begynder at tage i svømmehallen med Laila og Sonny. Og hun begynder at komme på weekendbesøg hjemme hos familien. Den 23. marts 2012 fejrer familien Christinnas 18-års fødselsdag.

– Der smiler hun til os. Det var helt vildt. Det var første gang siden ulykken, vi har set hende reagere med ansigtsmimik, siger Sonny Moric.

I de følgende måneder bliver træningen mere avanceret. Omkring sommeren begynder Christinna at bevæge venstre ben og hun begynder at kommunikere med forskellige håndtegn.

– Det var fantastisk at opleve. Hun begyndte at tage initiativer. Ved havnefesten i Hou skulle hun med – og der sad hun pludselig i bilen og vinkede til os, fortæller han videre.

»Vi mærkede tydeligt forskellen, da hun var hjemme hos os juleaften. Hun skulle have hjælp til det, men hun var med til at spise julemad, synge og pakke gaver ud.«

Fremskridtene er så massive, at børnelægen fra Hammel Neurocenter gerne vil have Christinna tilbage til Hammel, så de kan afklare hendes nye kompetencer.

– Det var som om hjernen havde åbnet en hel ny afdeling, bemærker Sonny Moric.

Et godt socialt liv

Opholdet i Hammel varer godt to måneder. Så er Christinna atter klar til at komme videre. Denne gang til Høskoven, der er specialiseret i voksne med påførte hjerneskader. Da Christinna flytter ind på Høskoven, er hun stadig plejkrævende, men hun udvikler sig hurtigt fra dag for dag.



»Det har været en følelsesmæssig rutsjetur, men vi har ikke på noget tidspunkt tvivlet på, at Christinna var i de bedste hænder, siger Laila Kühnau.«



– Vi mærkede tydeligt forskellen, da hun var hjemme hos os juleaften. Hun skulle have hjælp til det, men hun var med til at spise julemad, synge og pakke gaver ud. Det var en kæmpe forskel i forhold til juleaften året før, hvor hun sad i sin kørestol og stirrede tomt ud i luften, fortæller Sonny Moric.

– Nu genkender hun os. Hun kan skrive. Og hun kan huske ting fra før ulykken. Hun kan udtrykke sig på både dansk, tysk, fransk og engelsk. Hun er begyndt at kommunikere med sine venner på Facebook. Og hun har et godt socialt liv med beboerne på Høskoven, siger han.

Ingen erindring om ulykken

Christinna har ingen erindring om selve ulykken, men hun ved godt, at hun har været udsat for en ulykke. Laila Kühnau og Sonny Moric har talt med vidner til ulykken og ved derfor, hvad der skete den skæbnesvangre forårsdag i 2011.

Sammen med sin veninde er Christinna på vej ind i en bus, da hun opdager, at hun mangler sin mobiltelefon, som hun har lovet at holde tændt. Hun mener, at hun har glemt den hos veninden, der bor på den anden side af vejen og løber tilbage efter den. Hun ser ikke, at der kommer en bil kørende på venstre side af bussen. Bilen kører ikke ret hurtigt, men den rammer Christinna. Hun lander i første omgang på bilen, så hun nærmest sidder på kølerhjelm. Men bilistens opbremsning efter kollisionen

slynger Christinna gennem luften, så hun lander direkte på hovedet på vejen.

– Var hun landet på ryggen, var der ikke sket ret meget. Det var så uheldigt som det kunne være, konstaterer Laila Kühnau, som understøtter, at bilisten ikke havde en chance for at undgå påkørslen.

En følelsesmæssig rutsjetur

Når Sonny Moric og Laila Kühnau i dag ser tilbage på det langstrakte behandlingsforløb, Christinna har været igennem, er de taknemmelige, men de lægger ikke skjul på, at det har været hårdt undervejs.

– Det har været en følelsesmæssig rutsjetur, men vi har ikke på noget tidspunkt tvivlet på, at Christinna var i de bedste hænder, siger Laila Kühnau.

– Lægerne og plejepersonalet har været meget åbne omkring, hvad der foregik, og hvordan de vurderede situationen. Det har jeg meget stor respekt for – også selvom prognoserne undervejs var meget dystre, siger Sonny Moric.

– Under genoptræningen er der blevet lyttet til vores viden om Christinna. Det handler meget om de små detaljer, som man ikke kan læse sig til i en journal, men som vi ved, fordi vi kender hende så godt, supplerer Laila Kühnau.

Lyset skimtes i horisonten

Der er stadig lang vej for Christinna. Hun har for eksempel svært ved at huske fra det ene øjeblik til det næste. Og hun kæmper stadig med at få det højre ben til at fungere. Men Sonny Moric og Laila Kühnau er begyndt at indstille sig på, at der kommer en dag, hvor Christinna ikke længere har behov for at være på Høskoven.

– Jeg vil tro, at hun på et tidspunkt skal i gang med STU, som er en særligt tilrettelagt uddannelse for unge med handicap. Men det er helt op til hende selv, hvad hun gerne vil, siger Sonny Moric.

– Vi ved nu, at hun kan få et godt liv. Det kan vi takke de mennesker, som har været der for hende under hele forløbet, for. Det gælder alle lige fra den ambulancefører, der valgte at køre hende direkte til Aarhus, til de læger, der lynhurtigt satte ind med den rigtige behandling – også de gange, hvor der opstod komplikationer. Og det gælder de fagpersoner, der har stået for hendes genoptræning både på Hammel, Fenrishus og Høskoven. Jeg håber, at Christinna en dag kommer til at kunne gå, så vi kan tage rundt og sige tak til alle, siger Sonny Moric. ◉

Her er Christinna behandlet

Neurointensivt Afsnit – specialiseret i behandling af patienter med skader på kraniet og i hjernen. Neurointensivt Afsnit er en del af Neurokirurgisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital under Region Midtjylland.

Hammel Neurocenter – højt specialiseret hospital til genoptræning af patienter med pådraget hjerneskade. Centret er en del af Hospitalsenhed Midt under Region Midtjylland.

Fenrishus – specialiseret døgninstitution for børn og unge med svære handicap. Drives af Region Midtjylland.

Høskoven – specialiseret botilbud for voksne med påførte hjerneskader. Drives af Region Midtjylland.



»Psykiatrien i Region Midtjylland er på udkig efter dygtige læger - vi søger skarpe hjerner med varme hjerter.«

Cheflæge Per Jørgensen om psykiatrien i Region Midtjylland.

BLIV KLOGERE PÅ PSYKIATRI

PsykInfo Midt byder igen i år på masser af arrangementer for alle med interesse for psykiatri over hele regionen. Mange af arrangementerne er gratis, mens nogle få kræver entré. Vi bringer her et lille uddrag af tilbuddene i de kommende måneder. Du kan se hele programmet og læse mere om de enkelte arrangementer på www.psykinfo.dk.

MARTS		APRIL	
F 1		M 1	
L 2		T 2	2. påskedag - 14
S 3		O 3	
M 4	10	T 4	Mindfulness, Ørum på Djursland
T 5		F 5	
O 6	Koncert mod angst, Odder	L 6	
T 7		S 7	
F 8		M 8	15
L 9		T 9	Danmarks besættelse 1940
S 10		O 10	
M 11	11	T 11	Socialforbi, Aarhus
T 12	Et liv med ADHD, Lemvig	F 12	
O 13		L 13	
T 14	Mit liv som sukkerjunkie, Horsens	S 14	
F 15		M 15	16
L 16		T 16	
S 17		O 17	
M 18	12	T 18	Bipolar Lidelse, Skive
T 19		F 19	
O 20	Jævnø	L 20	
T 21		S 21	
F 22		M 22	
L 23		T 23	Stress og psykisk sygdom, Risskov
S 24	Palme	O 24	
M 25		T 25	
T 26		F 26	
O 27		L 27	St. Bededag
T 28	Skæ		

5-7

procent af ældre mennesker over 65 år har demens i svær socialt invaliderende grad.

Jagter personale på Facebook

Psykiatrien i Region Midtjylland mangler speciallæger og har siden efteråret 2011 kørt en rekrutteringskampagne over for læger og medicinstuderende. Kampagnen, der har overskriften: »Skarpe hjerter - Varme hjerter« har nu fået sin egen Facebookside, der blandt andet indeholder en applikation med ledige stillinger. Langt de fleste af psykiatriens stillingsannoncer vedrørende sundhedsfagligt personale bliver fremover også slået op på Facebook. Se mere på www.facebook.com/Skarpehjerter

Præg nyt byggeri i vest

Planlægningen af psykiatriens byggeri i Det Nye hospital i Vest, Gødstrup (DNV) skal nu sættes i gang. Mandag den 18. marts 2013 bliver der derfor holdt møde for projektets bruger- og borgerpanel i Aulum. Her får deltagerne mulighed for at diskutere krav, ønsker og behov til såvel voksen- som børne- og ungdomspsykiatrien. Alle er velkomne til mødet, men pladserne tildeles efter først til mølle princippet.

Du kan tilmelde dig og læse mere om arrangementet på www.dnv.rm.dk eller bruge QR koden her på siden.





NY INDGANG TIL PSYKIATRISK HJÆLP

Fremover skal alle med mistanke om psykisk sygdom som minimum tilbydes en samtale med en psykolog eller en erfaren sygeplejerske fra psykiatrien.

Fremover vil alle borgere i Region Midtjylland som minimum blive indkaldt til samtale hos en psykolog eller erfaren sygeplejerske ansat inden for behandlingspsykiatrien i Region Midtjylland, hvis deres læge har mistanke om, at de lider af en psykisk sygdom.

Samtalen, der bliver kaldt en vurderingssamtale, skal afklare, om borgeren har brug for behandling i regionspsykiatrien, om problemet kan afhjælpes hos egen læge, eller om der skal sættes noget helt tredje i værk.

Cheflæge Per Jørgensen fra psykiatri og social i Region Midtjylland forventer, at der med den nye ordning bliver taget bedre hånd om de patienter, der i dag befinder sig i en gråzone mellem kommunale tilbud, praktiserende læger og behandlingspsykiatrien.

En fælles indgang

Samtidig med, at vurderingssamtalerne er blevet indført, så har Region Midtjylland også etableret Psykiatriens Centrale Visitation, så læger, privatpraktiserende psykiatere

og kommuner nu får én indgang, når de vil henvise en ikke akut psykisk syg til behandling.

Psykiatriens Centrale Visitation bliver placeret i Psykiatriens Hus i Silkeborg, hvorfra sygeplejersker og speciallæger vil sende patienterne videre til behandling inden for børne-, ungdoms- og voksenpsykiatrien i hele regionen. Selve behandlingen skal altså ikke nødvendigvis foregå i Silkeborg, men et af de steder, hvor der findes psykiatriske behandlingstilbud i Region Midtjylland. Her vil der også blive skelet til, hvor ventelisten er kortest, så patienten kan få hjælp hurtigst muligt.

– Formålet med det hele er, at vi bliver i stand til at behandle flere, og at den enkelte patient hurtigt kan få afklaret, hvad der videre skal ske, forklarer cheflæge Per Jørgensen.

Det skønnes, at Psykiatriens Centrale Visitation årligt skal visitere omkring 19.000 patienter videre til de psykiatriske afdelinger.



Velkommen



Pakkeforløb

Mange af de patienter med psykisk sygdom, som fremover bliver sendt til behandling i et af regionens tilbud, vil som noget nyt blive visiteret til et pakkeforløb.

Altså et på forhånd fastlagt forløb for udredning og behandling af en specifik sygdom.

- Pakkeforløbene strømliner udredningsforløbet og behandlingen af patienterne. Dog fortsat under grundig hensyntagen til hver enkelt patients individuelle sygdomsbillede. Samtidig sikrer vi ensartethed i behandlingen over hele regionen, forklarer Per Jørgensen.

Foreløbig er der otte pakkeforløb klar for voksne patienter inden for det ambulante ikke-psykotiske område samt en udredningspakke for voksne patienter med uklare symptomer.

Herudover er fire udredningspakkeforløb for børne- og ungeområdet på trapperne, som senere vil blive suppleret med behandlings-pakkeforløb. ●

FAKTA

Der er foreløbig indført otte pakkeforløb for voksne patienter med følgende diagnoser:

- angst- og tvangslidelser
- periodisk depression
- depressiv enkeltperiode
- bipolar affektiv sindslidelse
- OCD
- spiseforstyrrelser
- personlighedsforstyrrelser
- belastnings- og tilpasningsreaktion

Hertil kommer et pakkeforløb for udredning

MANGFOLDIGHED

Politikerne i Region Midtjylland ønsker, at regionen være en skal være en mangfoldig og rummelig arbejdsplads. Sammensætningen af medarbejderne på regionens institutioner, hospitaler og administration skal afspejle mangfoldigheden i befolkningen, både når det handler om handicap, køn og etnicitet. Region Midtjylland har ansat en mangfoldighedskonsulent, som hjælper hospitaler, institutioner og staben med at rekruttere og fastholde medarbejdere, der har et handicap eller en anden etnisk baggrund end dansk.

Sidste år, i 2012, blev Region Midtjylland belønnet for mangfoldighedsindsatsen med MIA-PRISEN, som uddeles af Institut for Menneskerettigheder. MIA står for Mangfoldighed i Arbejdslivet, og prisen gives til virksomheder, der både i politik og i praksis er med til at fremme mangfoldighed og ligebehandling – uanset køn, etnisk oprindelse, religion, alder, handicap og seksuel orientering.

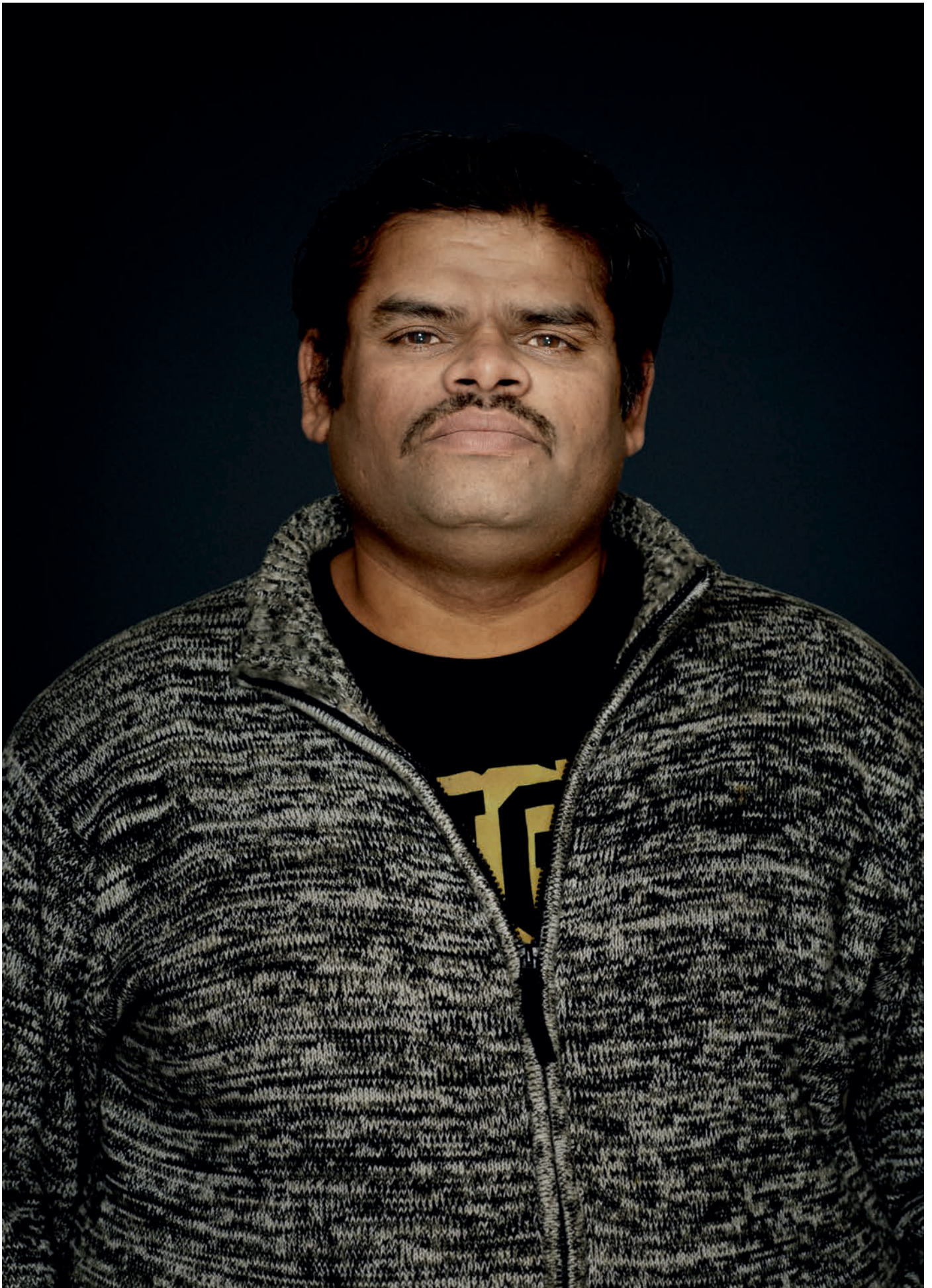
Foto: Nicky Bonne
Tekst: Anne Domino



Yurup Ereg er social- og sundhedshjælper, men er ved at videreudanne sig til social- og sundhedsassistent på Geriatrisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital. Yurup drømmer om en fremtid inden for sundhedsvæsenet, fordi hun føler sig godt tilpas, når hun kan gøre noget for mennesker, der er syge. Yurup er oprindeligt fra Somalia, men flyttede til Danmark for 13 år siden.



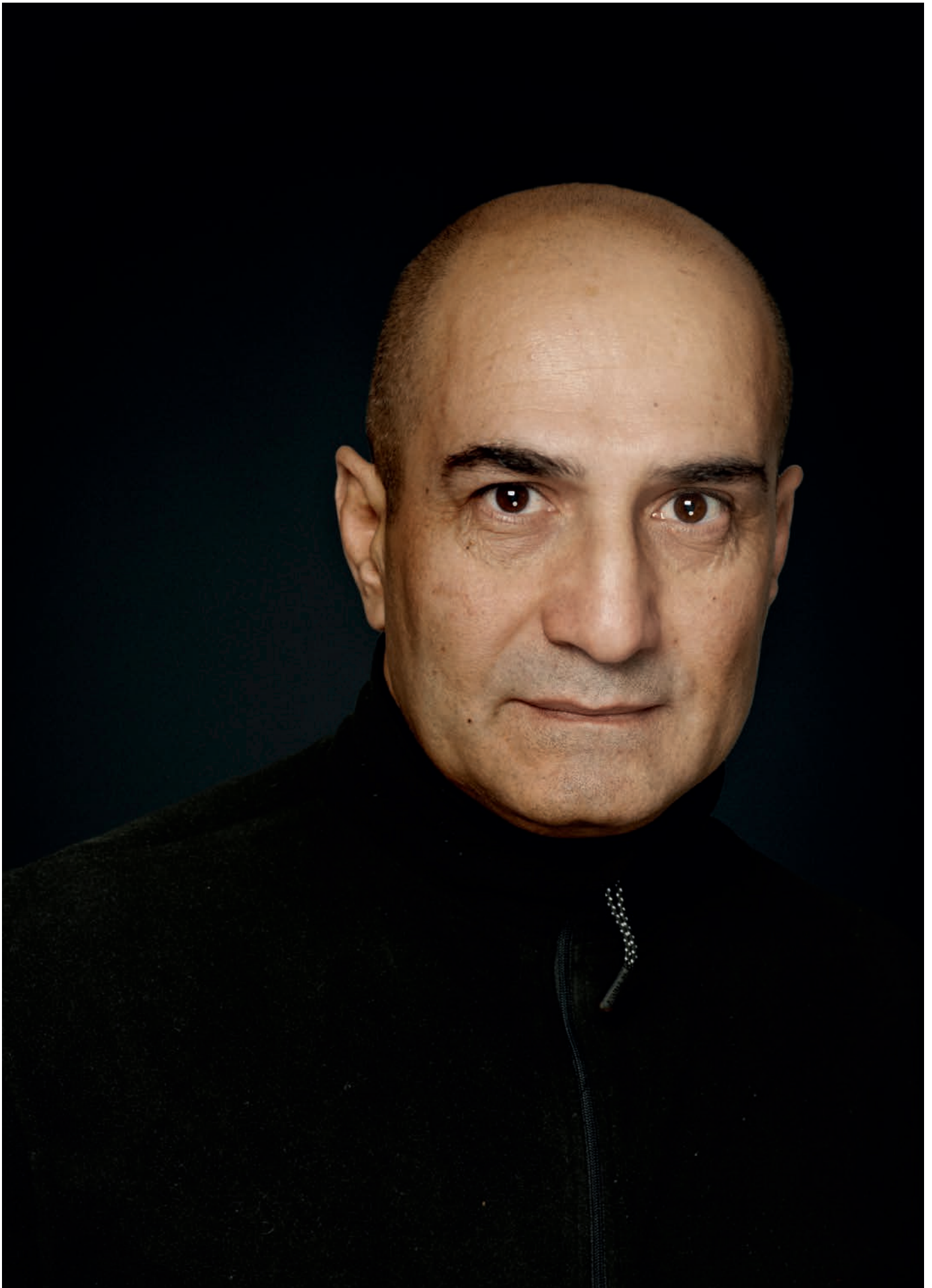
Thomas Iversen er psykolog på Afdeling Q for depression og angst på Aarhus Universitetshospital i Risskov. Han arbejder blandt andet som personalepsykolog for regionens medarbejdere, underviser på Psykologisk Institut ved Aarhus Universitet og driver psykologpraksis i Aarhus. Thomas Iversen er stærkt synshandicappet.



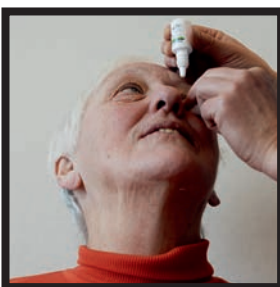
Rajesh Prabhakar Bhavsar er narkoselæge på Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I på Aarhus Universitetshospital. Han bedøver patienter, inden de skal opereres og passer patienter med svære, akutte sygdomme på afdelingens intensive afsnit. Rajesh er oprindeligt fra Indien, men flyttede til Danmark for fem år siden.



Anne-Mette Kamper Isager er antropolog og arbejder som konsulent i Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland. Hun arbejder med kvalitetsudvikling inden for det sociale område. For eksempel designer hun modeller for, hvordan regionens sociale tilbud kan sikre sig, at de lever op til kravene i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Anne-Mette har ADD, som er en form for ADHD, bare uden hyperaktivitet.



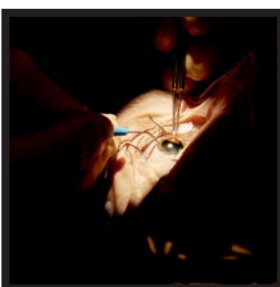
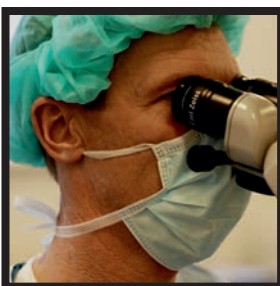
Hatif Tahmasbyrad Hansen er fysioterapeut på Geriatrisk Afdeling G2 på Aarhus Universitetshospital. Han arbejder med genoptræning af hoftepatienter og patienter, der har haft en hjerneblødning eller blodprop i hjernen. Hatif er oprindeligt fra Iran/Azerbajdjan, men flyttede til Danmark for 27 år siden.



OPERATIONER



*Friklinikken på
Regionshospitalet
Silkeborg giver frihed
til bedre og billigere
behandling.*





Center for Planlagt Kirurgi, der arbejder efter friklinisk-principper, har et årligt budget på 270 millioner kroner

Der er 550 fastansatte medarbejdere

Afdelingen har omkring 80 konsulenter tilknyttet fra Midt- og Nordjylland

Mellem 55.000-60.000 patienter bliver behandlet om året på afdelingen

PÅ SAMLEBÅND

Hun sidder roligt med sin røde frakke i favnen. Hendes ene pupil stirrer stort og sort. 67-årige Lillian Saxbech er netop gjort klar med øjendråber til operation for grå stær på venstre øje, og hun venter på sin tur i operationsstolen.

Syv minutter senere er hun ude igen. Hun har stadig den røde frakke hos sig, og hun er stadig helt rolig.

– Det gik fint, og jeg har været meget glad for hele forløbet. I oktober fik jeg at vide, at jeg skulle opereres, og jeg var faktisk overrasket over, at jeg ikke skulle vente i længere tid. Men det er dejligt, at jeg ikke har skullet bekymre mig alt for længe, siger hun.

Lillian Saxbech er blot en af de mellem 55.000-60.000 patienter, der hvert år går gennem dørene hos Center for Planlagt Kirurgi på Regionshospitalet Silkeborg. Centret fungerer som en 'friklinik'. En klinik med en fast stab, der dog har mulighed for at hente hjælp fra såkaldte konsulenter. Læger, der gerne vil arbejde i deres fritid. Det betyder en høj grad af fleksibilitet, så operationerne kan planlægges efter behovet.

Et billigere valg

Begrebet 'friklinik' opstod i et samarbejde mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland som et modsvar til privatklinikernes tilbud om at afhjælpe de danske ventelister. Region Midtjylland etablerede friklinikker flere steder i regionen, men har nu samlet hele 'friklinikken' i Silkeborg, og der er virkelig penge at spare. Et hurtigt tjek på privathospitalet Hamlets hjemmeside viser for eksempel, at en sterilisation mindst

koster 5000 kroner plus 1200 kroner for forundersøgelse. Leder af Center for Planlagt Kirurgi og friklinikken i Silkeborg, overlæge Søren Mikkelsen, oplyser, at et lignende indgreb kan laves på friklinikken i Silkeborg for 2600 kroner.

– Vi sparer regionen for 10-15 millioner kroner om året, siger han.

Opskriften på den store besparelse er operationer og behandlinger på samleband. På friklinikken under Center for Planlagt Kirurgi kan man blive behandlet for alt fra åreknuder og sportsskader til grå stær, kunstige hofter og søvnproblemer. Klinikken har en fast stab af læger, men hertil kommer cirka 80 konsulenter – læger, der er tilknyttet afdelingen og udfører operationer i deres fritid, så ventelisterne kan bringes ned.

– Det er læger, der gerne vil arbejde i en uge, hvor de for eksempel afspadserer fra deres faste job. Der er altså ikke tale om læger, der opererer efter en lang arbejdsdag på et andet hospital. Det hele foregår ordentligt og forsvarligt, siger Søren Mikkelsen.

Tager ansvar

Midt i effektiviseringen er det lykkedes at holde fast i den gode pleje. Det vidner kåringen som landets bedste ortopædkirurgiske afdeling for anden gang i træk om. Kåringen bygger blandt andet på evalueringer fra tidligere patienter.

Oversygeplejerske Susanne Raakilde Jakobsen fortæller, at friklinikken forsøger at gå nye veje for at sikre, at patienterne får en god oplevelse af forløbet. For eksempel skal ingen klæde om til hospitalstøj.

– Undersøgelser viser, at vi ikke har flere tilfælde af infektioner end andre steder, så vi kan udnytte fordelene ved at lade patienterne blive i deres eget tøj. De bliver ikke sygeliggjort og tager mere ansvar for deres egen helbredelse, siger hun og fortæller, at afdelingen får besøg fra andre steder i landet, hvor man også er interesseret i den fremgangsmåde.

– Effektiviteten overskygger på ingen måde den gode kvalitet. Man behøver ikke at gå på kompromis. Vi arbejder hele tiden på at have den enkelte patient i centrum, siger hun.

Ønsker bedre forhold

Rent fysisk er friklinikken i Silkeborg placeret rundt omkring på hospitalet. Blandt andet foregår operationerne for grå stær på tredje sal, og det er bestemt ikke optimalt, siger Søren Mikkelsen, der håber på en anden indretning med tiden.

– Det er uhensigtsmæssigt med trapper, når patienten netop er opereret i et øje, men det har jo fungeret indtil nu, siger han.

Dog ser overlægen muligheder for at spare endnu flere penge på blandt andet administration, hvis friklinikken bliver placeret samlet på hospitalet. Han erkender dog, at det kommer til at kræve en større til- og ombygning af hospitalet.

– Indtil videre har regionsrådet i Region Midtjylland givet os 250.000 kroner til at tænke tanker om, hvordan vi kan gøre det endnu bedre for patienterne og endnu billigere for regionen. Det skal der nok komme noget godt ud af, siger Søren Mikkelsen. ○

Tekst: Marianne Brink
Foto: Nicky Bonne

GRØN ENERGI KRÆVER SAMARBEJDE

Gennem temamøder tilbyder Region Midtjylland kommunerne opbygning af viden, fælles overblik og samarbejde om udvikling af strategisk energiplanlægning.

Det går fremad. Men ikke hurtigt nok.

For tredje gang siden 2006 har Region Midtjylland og kommunerne i regionen taget temperaturen på, hvordan det går med omlægning til vedvarende energi, for eksempel sol- eller vindenergi, i de enkelte kommuner. Og resultatet er pænt uden at være prangende.

Andelen af vedvarende energi er samlet set på 29 procent i kommunerne i Region Midtjylland. Det er bedre end landsgennemsnittet, der ligger på 24 procent, men det er alligevel ikke helt tilfredsstillende, mener udviklingskonsulent i Region Midtjylland, Louise Langbak Hansen.

Region Midtjylland har nemlig en målsætning om, at kommunerne samlet set skal nå 50 procent i 2025, og skal det mål nås, skal der mere gang i processen.

– Omstilling af hele vores energisystem fra de fossile brændsler kul, olie og naturgas til vedvarende energikilder som for eksempel vind, sol og biomasse er en kæmpe udfordring. Energiområdet er komplekst at arbejde med, fordi tingene hænger sammen, og der er mange aktører i spil. En beslutning i én kommune kan få konsekvenser i nabokommunerne, siger Louise Langbak Hansen.

Kun halm til et værk

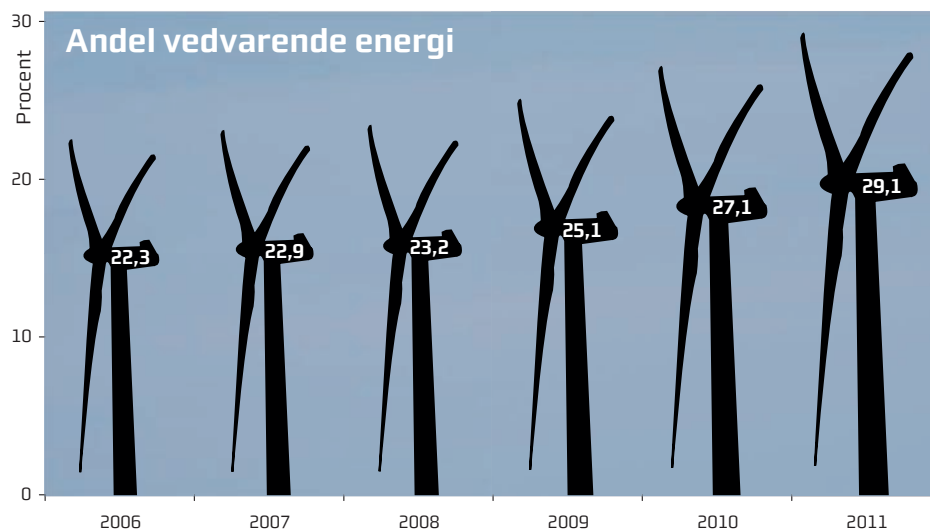
Et eksempel er i Måbjerg ved Holstebro, hvor man har planer om at producere bioethanol af halm. Bliver de planer en realitet, så vil tre-fire procent af Danmarks totale benzinforsbrug til transport kunne erstattes af grøn bioethanol. Til gengæld skal værket også bruge en femtedel af halmoverskuddet i Danmark - eller groft sagt hele halmoverskuddet i Region Midtjylland.

– Og så er det jo ikke en god ide, at et fjernvarmewærk samtidig arbejder med planer om at bygge et nyt værk, der skal drives med netop halm, siger Louise Langbak Hansen.

Derfor er det nødvendigt at arbejde sammen både på tværs i kommunerne og med energiselskaber, fjernvarmewærker, landbrug, skovbrug og andre aktører i energisektoren.

På tværs af grænser

Region Midtjylland har derfor besluttet at holde en række temamøder for kommunerne og forskellige energiaktører i løbet af 2013. Initiativet bliver taget som opfølgning på regionens store energikonference, der blev holdt i Skanderborg i 2012, hvor deltagerne ønskede en overordnet indsats.



– Vi håber, at kommunerne vil tage rigtig godt imod vores tilbud, så vi kan få skabt et fælles overblik og udgangspunkt for energiplanlægningen. Kommunerne har en vigtig nøglerolle, for laver kommunerne ikke en langsigtet strategisk planlægning for energiområdet, så laver de enkelte forsyningselskaber bare deres egne planer, og det kan i værste fald betyde, at de forskellige tiltag kommer til at modarbejde hinanden, forklarer Louise Langbak Hansen.

Region Midtjylland har et unikt grundlag for at arbejde sammen på energiområdet, da regionen er den eneste, der gennem en lang periode har udarbejdet energiregnskaber sammen med kommunerne. Samtidig er der i regionen en lang række virksomheder, der kan levere produkter og løsninger indenfor for eksempel vindmølle-, biogas- og fjernvarmeområdet.

– Det er ingen hemmelighed, at vi med indsatsen for at øge andelen af vedvarende energi også tror på, at det vil bidrage til vækst i det lokale erhvervsliv indenfor grønne og bæredygtige løsninger, siger hun.

En gulerod

Når rækken af temamøder er afviklet i løbet af 2013, så bliver 2014 og 2015 brugt til strategisk energiplanlægning. Og som en gulerod for de pressede kommuner venter en pulje på 19 millioner kroner i Energistyrelsen.

– Vi håber på at kunne lave nogle fælles projekter på tværs af kommunegrænserne, så vi kan søge midler til at få det gennemført. Som det er nu, sidder hver kommune og laver disse planer selv, men vores pointe er, at alle skal arbejde sammen, siger Louise Langbak Hansen. ◉



Emner for Region Midtjyllands temamøder i 2013

Energiplanlægning for el, varme og transport

Energieffektivisering og besparelser

Biogasanlæg og vindmøller

Fjernvarme

Biomasse

Transport

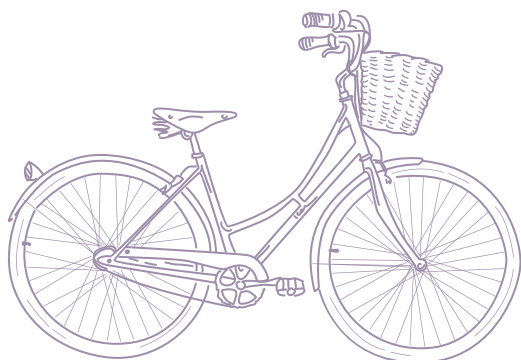
Organisation og finansiering



UDVIKLING

»Jeg ved godt, at der på samdriftens dag et faldt en større mængde sne, som påvirkede kørslen. Og jeg har fuld forståelse for sådan en »togdriftens første sygedag«, men uregelmæssighederne skal jo ikke fortsætte«.

Regionsrådsformand Bent Hansen om den uheldige start på den længe ventede fusion mellem Odderbanen og Grenaa-banen.



EU støtter cykeltur gennem Danmark

Region Midtjylland deltager som partner i Powered by Cycling: Panorama. Projektet har fået 25 mio. kr. til at puste nyt liv i cykelturismen på de to nationale cykelruter Vestkystruten og København. Der bliver således 560 kilometer cykelsti på vestkysten fra Tønder til Skagen og 240 kilometer fra Gedser til København. Projektet er bl.a. finansieret af EU's Regionalfond og Arbejdsmarkedets Feriefond og løber indtil udgangen af 2014.

Ti dyster om landsbyprisen

Der er rift om Region Midtjyllands landsbypris, der nu skal uddeles for femte gang. Prisen ledsages af 150.000 kroner. Der er ti kandidater til prisen – alle landsbyer, som hver huser mellem 238 og 1.403 indbyggere - og har succes med deres arbejde for et levende landsbysamfund. De ti er Alken, Arnborg, Borbjerg-Hvam, Bækmarksbro, Hou, Isenvad, Nørager, Serridslev, Sparkær og Stauning. Regionsrådet udpeger en prismodtager sidst i februar, mens selve prisen uddeles i løbet af foråret.

100






mio. kroner ligger klar til de midtjyske iværksættere i Midtjysk Iværksætterfond. Fonden er stiftet på initiativ fra Vækstforum i Region Midtjylland og består af 50 mio. kr. fra Region Midtjyllands EU-strukturfondsmidler plus 50 mio. kr. fra af Færchfonden og Vald. Birn Holding A/S fra Holstebro samt investeringsselskabet Accelerace Invest K/S. De bedste iværksættere vil få tilbudt et træningsprogram for at gøre dem klar til kapitaltilførsel.

Jysk affald bliver til guld





I Rethink Business, som er et initiativ skabt i Region Midtjylland, er rådgivningsvirksomheden COWI og Vugge til Vugge Danmark hyret til at finde skjulte styrker i 40 virksomheders produktionsforløb. Region Midtjylland har spurgt toneangivende politikere, virksomheder samt branche- og interesseorganisationer til råds om de udfordringer, der er mest forretning i at løse, og de pegede på vand og affald. Med afsæt i det har regionen valgt, at virksomhederne skal have hjælp til at effektivisere deres ressourceforbrug.

QUIZ DIG KLOGERE PÅ REGION MIDTJYLLAND

Den lette

	5 point	4 point	3 point	2 point	1 point
 A • Kendt midtjyde	Født 1983 i Agerskov	Kendt fra DR2 og senere DR1	Går op i selvforsyning	Bor på Kastanjegården på Djursland	Er en rigtig bonderøv
 B • Mad & drikke	Rige på A, B, C og D vitamin	Har »skæg«	Findes blandt andet i Hjarbæk Fjord	Åbner sig i varmt vand	Blå og trekantede
 C • Sport	Atlet med bopæl i Hørning	Har spillet 41 landskampe for Danmark	Bolton, AGF og BK Häcken	Udgav selvbiografien »No regrets« i 2005	Også kendt som »Plæneklipperen«
 D • Musik	Voksede op i Silkeborg	Bestyrelsesformand for Bremen Teater i København	Har optrådt som Pim de Keysergracht	En dreng fra Angora	Forsanger i Nephew
 E • Litteratur	Dansk forfatter og journalist	Skriver femi-krimi	Forsikringsudtryk går igen i mange titler	Har boet på Gozo ved Malta	Har opfundet tv-figuren Dicte

Den noget sværere

	5 point	4 point	3 point	2 point	1 point
 A • Kendt midtjyde	Hyldet som konge i Viborg i 1154	Konge i Skåne fra 1157	Startede stor dansk borgerkrig	Kæmpede om magten med Knud og Valdemar	Fik tilnavn efter Grathe Hede ved Thorning, hvor han døde
 B • Mad & drikke	Fabrik mellem Viborg og Herning	Forarbejder en bestemt grøntsag	Kendetegnet ved tre store siloer	Hovedproduktet kan jævne en sovs	Forvandler årligt 310.000 tons kartofler til mel
 C • Sport	Grundlagt af murermester og ingeniør Uwe Godbersen	Optræder ofte i striber	Flyver og farer rundt i verden	Kombinerer gymnastik og komik	Holder til på Gymnastikgården ved Aarhus
 D • Musik	Voksede op i Åbyhøj ved Aarhus	Har solgt mere end 300.000 albums	Optræder ofte alene med sin guitar	Står blandt andet bag hittet »Open wide«	Bor i dag på Island
 E • Litteratur	Forfatter født i Aarhus i 1940	Sømand og senere uddannet lærer	Debuterede med novellen »Dragen«	Fik succes med romaner til børn	Far til Lille Virgil, Orla Frøsnapper og Gummi-tarzan

Svar

A: Frank Erichsen, B: Limfjordsmøslinger, C: Stig Tøfting, D: Simon Kvamm, E: Elsebeth Egholm

Svar

A: Svend Grathe, B: Karup Kartoffelmøllefabrik, C: Flying Super Kids, D: Tina Dickow, E: Ole Lund Kirkegaard

REGION MIDTJYLLAND - PÅ KRYDS OG TVÆRS

HVILKEN JYSK BY HAR POST-NUMMERET 8300?			CANASTA		VUGGE- GAVE	INFAM	SAM- MEN- FØJE	MIDTER- LINJE	BIL- SKILT	NATION	PATINA	FINDELT	BE- STEMME	PÅ- FYLDT			
			TITEL														
			SKRÆK UD- STYRE								SKUE- PLADS BRUD- STYKKE						
			PARTI- BOG- STAV	USTYR- LIG KVIKT					FLÆSK TYNDE				GARN SVÆR				
BLIVE					TÆNKE												
CERE- MONI			BIBEL- NAVN SKÆRE- ØST				REFOR- MATOR			GIVET TEGN							
FOR- MÅLS- TJENLIG					BLIKKE SMÅLO							BÆR		PAPIR			
FAIR				UD- LØBER SLAGS													
SPRØJT			JÆVNET ADDERE						FJERN- SYN		IN- STRU- MENT		PUST				
DEL AF DIGT						FARTØJ VOGN											
MÅL	AF- GJORT		REST						DAGES DANS								
FOR- SVIN- DER					SLAGS STATER					USKADT		DERFOR HJÆLP					
DANSK Ø			TRIP LYS- BILLEDE				BYBO										
AR- BEJDE				STATS- MAND SMER- TEDE						HØJE- STE		ER- KLÆ- RING					
2 ENS			AN- BRAGT LYSNE				PUFFET LUMSK							RET- NING			
VOKAL	NYTTE TIDS- RUM						USIKKER GANG FINDES										
RÆK- KER			BI- BELSK HAVE					INDMAD									
HAVE- DEL																	

LEXI.DK

KODEORD:
Find kodeordet ved
hjælp af bogstaverne
i de blå felter.

Indsend kodeordet, navn og adresse til Magasinet MIDT, Region Midtjylland, Skottenborg 26, Postboks 21, 8800 Viborg eller til magasinetmidt@rm.dk senest den 6. maj 2013. Så deltager du i lodtrækningen om et eksemplar af bogen »Midt i historierne«, som handler om naturen, kulturhistorien og kunsten i Region Midtjylland. Vi sætter tre bøger på højkant.



Region Midtjylland
Skottenborg 26 · Postboks 21 · 8800 Viborg
Tlf. 7841 0000
kontakt@regionmidtjylland.dk
www.regionmidtjylland.dk

112

Ved alvorlige ulykker og livstruende situationer skal du ringe 112.

Andre skader og sygdom

Hvis du får behov for hjælp ved sygdom eller skade, skal du ringe til din egen læge eller lægevagten. Lægen vurderer, om du kan behandles hos lægen, lægevagten, i akutklinikken eller på skadestuen.

Egen læge kan kontaktes i hele åbningstiden på hverdage kl. 8-16. Nummeret til lægen står på dit sundhedskort (sygesikringsbeviset). Lægevagten tager over hverdage fra kl. 16 til kl. 8 om morgenen samt weekend og helligdage. Telefon: 7011 3131.

Psykiatrisk rådgivningstelefon

Tilbyder rådgivning ved akut opstået eller akut forværret psykisk sygdom. Telefonen besvares hele døgnet af erfarne psykiatriske medarbejdere. Rådgiverne yder ikke behandling. Telefon: 7847 0470.

Sundhedsplejersketelefonen

Tilbyder råd og vejledning til småbørnsforældre om akut opståede problemer i weekender og på helligdage på telefon 7020 8018. Småbørnsforældre i Aarhus Kommune skal benytte 7020 8008. Telefonerne er åbne fredag, lørdag, søndag og helligdage kl. 17-20. Læs mere på www.sundhedsplejersketelefonen.dk

Patientkontoret

Tilbyder information og rådgivning om patientrettigheder, frit sygehusvalg, ventetider m.m. på telefon 7841 0444. Patientkontoret har åbent mandag-torsdag kl. 10-12. Læs mere på www.patientkontoret.rm.dk

Tandlægevagt

Ved akut opstået tandpine eller tandskade uden for din tandlæges normale åbningstid, kan du kontakte Tandlægevagten på telefon 4051 5162. Tandlægevagten svarer fredag kl. 18-19, lørdag, søndag og helligdage kl. 10-11 samt kl. 12-13.

Kiropraktorvagten

Tilbyder hjælp til patienter med akut opståede skader i weekender og helligdage. Hver uge er to af regionens klinikker åbne i weekender og helligdage. Tidsbestilling kan ske efter aftale med kiropraktoren på telefon 7026 0041 eller 7026 0051. Læs mere på www.kiropraktorvagten.dk

Fysioterapivagten

Tilbyder hjælp til patienter med akut opståede skader i weekender og helligdage. Tilbuddet gælder alle borgere i Region Midtjylland, men behandlingen foregår i Aarhus Kommune. Fysioterapivagten kan kontaktes mellem kl. 9-10 på lørdage, søndage og helligdage på telefon 7070 2016.

Kørsel til og fra hospitalet

Patienter skal normalt selv sørge for at komme til og fra hospitalet i forbindelse med indlæggelse, udskrivning, ambulante undersøgelser osv. I særlige tilfælde kan man dog få tilskud til befodringsudgifter eller blive kørt med Region Midtjyllands taxaordning. Spørgsmål om befodrning eller befodringsgodtgørelse rettes til Kørselskontoret i Holstebro på telefon 7023 6248. Kontoret har åbent mandag-fredag kl. 8-14. Læs mere på www.befodrning.rm.dk



BILLEDERNE SYNGER

- en opera for børn på museum

Christian IV, J. F. Willumsen og Matisse's Zulma bliver levende i en forrygende forestilling. Kunst og kærlighed forenes i skøn musik.



Se turnélisten og se mere om forestillingen på www.operamidt.com

Opføres på 12 museer i regionmidtjylland **midt**

Operaen
I MIDTEN
HERNING • IKAST-BRANDE • STRUER • HOLSTEBRO

