

RAPPORT

Organisering af ortopædkirurgien i overgangsperioden Hospitalsenheden Vest

**Hospitalsenheden Vest
December 2007**

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

Indledning

Regionsrådet i Region Midtjylland vedtog den 24. oktober 2007 akutplanen for Region Midtjylland.¹

Akutplanen indeholder en beslutning om bygning af et nyt hospital til erstatning af regionshospitalerne i Herning og Holstebro. I overgangsperioden – indtil det nye hospital kan ibrugtages skal der ske en faglig samordning mellem de to hospitaler.

Akutplanen indeholder en række beslutninger, som i overgangsperioden vil være styrende for rammerne for det ortopædkirurgiske speciale i Hospitalsenheden Vest. Beslutningerne har dannet baggrund for nærværende udredning, som udgør beskrivelse af første fase af den kommende organisering samt for visitationsretningslinier og for den faglige udvikling i specialet.

På grund af en række forhold – bl.a. den aktuelle lægelige bemanning og den fremtidige lægelige basisuddannelse – har det været nødvendigt at fremskynde processen for at sikre, at Hospitalsenheden Vest kan varetage forpligtigelserne for de akutte patienter.

Det er vigtigt for Hospitalsenheden Vest og for områdets borgere at hospitalsenheden kan vedligeholde og udbygge specialerne på højt fagligt niveau. Det skal sikre borgerne, at de fortsat kan modtage patientbehandling for alle væsentlige sygdomme i lokalområdet, og det skal gøre afdelingerne til attraktive arbejdssteder med højt fagligt niveau. For at sikre dette er det nødvendigt og ønskeligt at understøtte patientbehandling, udvikling af nye behandlingsmetoder, forskning og uddannelse via øget samordning af specialerne på tværs af matriklerne med større specialisering og en bedre udnyttelse af personaleressourcerne. I et styrket samarbejde med udnyttelse af styrkepositionerne på de to matrikler kan Hospitalsenheden Vest komme til at stå meget stærkere i regionen.

Rapporten vil blive fulgt op af mere detaljerede beskrivelser af planerne for den faglige udvikling indenfor det ortopædkirurgiske speciale.

Rapporten er udarbejdet af intern arbejdsgruppe med reference til hospitalsledelsen. De nu kendte afledte konsekvenser for samarbejdspartnerne er aftalt med de pågældende specialer og funktioner.

Rapporten har været forelagt for LMU-ortopædkirurgi og HMU for Hospitalsenheden Vest. Bemærkningerne herfra er vedlagt som bilag til rapporten.

Herning den 20. december 2007

På vegne af arbejdsgruppen

Per Østergaard Jensen

¹ Akutplan for Region Midtjylland, oktober 2007

**Ortopædkirurgiens fremtidige organisering
Hospitalsenheden Vest**

Cheflæge
Formand for arbejdsgruppen

**Ortopædkirurgiens fremtidige organisering
Hospitalsenheden Vest**

Indholdsfortegnelse:

1 AKUTPLANEN MV.....	6
1.1 HOSPITALSPANEN	6
1.2 DEN ÆNDREDE LÆGELIGE BASISUDDANNELSE	6
2 ARBEJDSGRUPPENS SAMMENSÆTNING.....	7
3. RESUMÉ OG ANBEFALINGER.....	8
4. STATUS ORTOPÆDKIRURGISK AFDELING ULTIMO 2007.....	9
4.1 LEDELSEN	9
4.2 MED-STRUKTUR	9
4.3 ORGANISATION.....	9
4.4 BESKRIVELSE AF DEN FYSISKE KAPACITET, ORTOPÆDKIRURGISK AFDELING	10
4.4.1 Operations- og intensivkapacitet – ortopædkirurgi	11
4.5 ENHEDERNES FAGLIGE PROFILER	12
4.6 TILKNYTNINGSÅFTALE - ORTOPÆDKIRURGI	13
4.7 PERSONALE	14
4.8 AKTIVITET	15
4.9 ØKONOMI	16
4.10 UDDANNELSE	17
5. OVERORDNET PLAN FOR DEN FREMTIDIGE ORGANISERING.....	17
5.1 AKUTMODTAGELSE	18
5.2 ELEKTIV ORTOPÆDKIRURGI	18
5.3 VISITATION.....	19
5.4 SKADESTUE- SKADEKLINIKFUNKTIONERNE	20
5.5 DET ORTOPÆDKIRURGISKE FORSKNINGSÅFSNIT	21
5.6 DET PRÆGRADUATE STUDIEÅFSNIT.....	21
6. KONSEKVENSER I FORBINDELSE MED IMPLEMENTERING AF AKUTPLANEN.....	21
6.1 LEDELSE	21
6.2 MED-STRUKTUREN	21
6.3 ORGANISATION.....	21
6.4 FYSISKE KAPACITET	22
6.5 KLINIKKERNES FAGLIGE PROFILER	22
6.6 AKUTFUNKTIONER	22
6.7 ELEKTIVE FUNKTIONER	23
6.8 SENGEKAPACITET	23
6.9 OPERATIONSSTUEKAPACITETEN	23
6.10 PERSONALE	23
6.11 AKTIVITET	24
6.12 ØKONOMI	24
7.0 AFLEDTE KONSEKVENSER FOR SAMARBEJDSPARTNERE.....	24
7.1 RADIOLOGI	24
7.2 ANÆSTESIOLOGI.....	25
7.2.1 Operationskapacitet	25
7.2.2 Opvågnings- og intensivkapacitet.....	25
7.2.3 DKE-kapacitet (dagkirurgi)	25
7.2.4 Personale	25
7.4 KLINISK IMMUNOLOGI.....	26
7.5 KLINISK BIOKEMI	26
7.6 SERVICEAFDELINGEN	26
7.7 TERAPI	26
7.8 ØVRIGE SAMARBEJDSPARTNERE	26

**Ortopædkirurgiens fremtidige organisering
Hospitalsenheden Vest**

8. IMPLEMENTERINGS- OG TIDSPLAN	26
9. BILAG	28

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

1. Akutplanen mv.

Akutplanen for Region Midtjylland indeholder en række forhold af betydning for det ortopædkirurgiske speciale i Hospitalsenheden Vest:

- Der skal bygges et nyt hospital i den vestlige del af regionen til erstatning af regionshospitalet i Herning og Holstebro
- Der skal igangsættes en intern fælles udredning af den faglige samordning mellem Herning og Holstebro
- Regionshospitalet Holstebro skal fortrinsvis varetage en række avancerede behandlinger inden for det elektive område og herunder ortopædkirurgi
- Så mange akutte patienter som muligt skal behandles lokalt, idet patienterne skal visiteres og indlægges efter visitationsretningslinier, der tager udgangspunkt i de faglige kompetencer, der er til stede i de enkelte dele af hospitalsenheden.
- Det akutte beredskab skal organiseres i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger
- Der skal etableres fælles akutmodtagelse ved Regionshospitalet Herning
- Der skal igangsættes projekt med bemanding af modtagefunktionerne i Herning og Holstebro med akutlæger
- Som en følge af beslutningen om at etablere fælles akutmodtagelse i Herning etableres døgnåben visiteret skadestuefunktion her. Der etableres visiteret skadeklinik med åbningstid 08.00 – 22.00 alle dage ved Regionshospitalet Ringkøbing.
- Akutplanen omtaler *ikke* skadestue-/skadeklinikorganiseringen ved Regionshospitalet Holstebro

Akutplanens beslutning om at placere tarmkirurgien ved Regionshospitalet Herning får konkret betydning for modtagelse af patienter, der har været udsat for traumer, hvor der kan være mistanke om læsioner af organer i bughulen. Med tarmkirurgiens placering kan modtagelsen af disse patienter nødvendigvis kun modtages samme sted dvs. ved Regionshospitalet Herning.

1.1 Hospitalsplanen

I forbindelse med udredningen er der ikke detaljeret kendskab til den kommende hospitalsplan (placering af specialer og funktioner) for Region Midtjylland. Det forventes dog ikke, at hospitalsplanen vil medføre væsentlige ændringer i de ortopædkirurgiske funktioner i optageområdet for Hospitalsenheden Vest, når bortses fra ryggkirurgien, der forventes flyttet.

1.2 Den ændrede lægelige basisuddannelse

Udover akutplanen vil den nye lægelige basisuddannelse, hvor den initiale uddannelse (tidligere turnusuddannelsen) bliver afkortet fra 18 måneder til 12 måneder få betydning for udformningen af den fremtidige organisation og herunder mulighederne for at bemande en række funktioner. Det er bl.a. et krav, at de yngste læger i vagt skal være sammen med læge med min. B-autorisation i tilstedeværelsesvagt, ligesom det er et krav, at det første halve år af uddannelsen skal gennemføres på afdelinger med et stort og bredt akutindtag. Alene sidstnævnte krav begrænser mulighederne for placering af læger i basisuddannelse til kirurgiske, ortopædkirurgiske og medicinske afdelinger med stort akutindtag. Det vil i den forbindelse f.eks. ikke længere være muligt at uddanne basislæger første halvår af uddannelsen ved Kirurgisk Klinik i Holstebro, Urinvejskirurgisk Klinik i Holstebro, den medicinske funktion på Regionshospitalet Ringkøbing og muligvis Ortopædkirurgisk Klinik, Holstebro.

Da andet halvår i uddannelsen i det væsentligste skal ske i almen medicin (praksis) og i psykiatrien vil de ændrede uddannelsesvilkår sammen med Sundhedsstyrelsens krav i øvrig til bemanding af akutfunktionerne få afgørende betydning for den fremtidige organisering.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

2 Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen har været nedsat af hospitalsledelsen med reference til denne.

Arbejdsgruppens sammensætning:

Cheflæge Per Østergaard Jensen (formand)

Ledende overlæge Per B. Thomsen

Ledende oversygeplejerske Lisbeth Jensen

Klinikleder Jesper Dalsgaard, Ortopædkirurgisk Klinik, Herning

Klinikoversygeplejerske Lisbeth Bliksted, Ortopædkirurgisk Klinik, Herning

Klinikleder Ph.d. Torben B. Hansen, Ortopædkirurgisk Klinik, Holstebro

Klinikoversygeplejerske Karen Hvass, Ortopædkirurgisk Klinik, Holstebro

Medarbejderrepræsentant, sygeplejerske Dorte Hagelskjær, Regionshospitalet Holstebro

Medarbejderrepræsentant, sygeplejerske Ulla Jensen, Regionshospitalet Herning.

Kontorchef Holger Skott, Ledelsessekretariatet (sekretær)

Afdelingskonsulent Henrik G. Iversen, Afdelingssupport (sekretær)

Arbejdsgruppen indledte udredningen ultimo november og har afsluttet sit arbejde 20. december 2007.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

3. Resumé og anbefalinger

Akutplanen for Region Midtjylland medfører behov for ændringer i opgavevaretagelsen i det ortopædkirurgiske speciale ved Hospitalsenheden Vest. Væsentligste årsag hertil er beslutningen om at samle tarmkirurgien og dermed den akutte kirurgiske modtagelse ved Regionshospitalet Herning, hvilket medfører, at det af faglige grund er nødvendigt at samle modtagelsen af traumepatienterne ved samme matrikel.

Herudover spiller den nye lægelige basisuddannelse en rolle i forhold til den fremtidige bemanding.

Med reference til til hospitalsledelsen har en arbejdsgruppe med medarbejderrepræsentation udarbejdet forslag til ny organisation og struktur for det ortopædkirurgiske speciale.

Det af arbejdsgruppen udarbejdede forslag omfatter i hovedtrækkene følgende:

- Alle traumepatienter modtages ved Regionshospitalet Herning
- I tidsrummet kl. 08.00 – 22.00 alle ugens dage modtages øvrige akutte ortopædkirurgiske patienter fra det nordlige optageområde på Regionshospitalet Holstebro og hele døgnet på alle ugens dage modtage øvrige akutte ortopædkirurgiske patienter fra den sydlige del af optageområdet ved Regionshospitalet Herning
- Regionshospitalet Herning modtager alle akutte ortopædkirurgiske patienter i tidsrummet kl. 22.00 – 08.00 alle ugens dage.
- Der vil være døgnåben visiteret skadestue ved Regionshospitalet Herning
- Der vil være ortopædkirurg betjent skadestue ved Regionshospitalet Holstebro i tidsrummet kl. 08.00 – 22.00 ved Regionshospitalet Holstebro. I tidsrummet kl. 22.00 – 08.00 vil skadestuen i Holstebro være betjent af behandlersygeplejerske og vagtlæge med ortopædkirurgisk back-up i Herning.
- Der vil være visiteret skadeklinik betjent med behandlersygeplejerske og med lægelig back-up ved Regionshospitalet ringkøbing med åbningstid 08.00 – 22.00 alle ugens dage
- Rygkirurgien vil blive lukket pr. 1.1.2008 på grund af mangel på speciallæger
- Samtlige knæalloplastikoperationer vil blive samlet på Regionshospitalet Holstebro
- Derudover vil de elektive funktioner blive samlet på de to matrikler i henhold til tidligere udarbejdet plan for specialets udvikling
- Regionshospitalet Ringkøbing skal fortsat have status som dagkirurgisk enhed for ortopædkirurgiske patienter samt varicepatienter

Som noget specielt vil der blive etableret en mulighed for i helt særlige og kritiske tilfælde, at traumepatienter kan indbringes til Regionshospitalet Holstebro med henblik på primær behandling og stabilisering forud for videre transport til endeligt behandlingssted.

Der vil ikke umiddelbart være behov for ændringer i den aktuelle sengekapacitet ved de to Regionshospitalet.

Der vil ikke i forbindelse med omstruktureringen blive tale om personalemæssige konsekvenser med mindre personalemedlemmer ønsker at flytte med opgaverne.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

4. Status Ortopædkirurgisk Afdeling ultimo 2007

Det ortopædkirurgiske speciale er i Hospitalsenheden Vest organiseret i én afdeling med funktioner på tre matrikler

- Ortopædkirurgisk Klinik, Regionshospitalet Herning
- Ortopædkirurgisk Klinik, Regionshospitalet Holstebro
- Dagkirurgisk Enhed (DKE), Regionshospitalet Ringkøbing

4.1 Ledelsen

Afdelingen ledes af afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske. De to klinikker i henholdsvis Herning og Holstebro ledes af klinikledelser bestående af lægelig klinikchef og klinikoversygeplejerske. Den dagkirurgiske funktion i Ringkøbing ledes direkte af afdelingsledelsen.

4.2 MED-struktur

Der er i den samlede afdeling et LMU.

4.3 Organisation

Oversigt over den overordnede organisation af Ortopædkirurgisk Afdeling:

- **Afdelingsledelse**
 - Sekretariat
- **Stabsfunktion**
 - Ortopædkirurgisk Forskningsafsnit
- **Ortopædkirurgisk Klinik, Herning**
 - Sengeafsnit
 - Ambulatorium
 - Døgnåben visiteret skadestue og modtagefunktion
 - Plastikkirurgisk satellitfunktion
 - Karkirurgisk ambulatorium
 - Sekretariat
- **Ortopædkirurgisk Klinik, Holstebro**
 - Sengeafsnit
 - Ambulatorium
 - Døgnåben visiteret skadestue og modtagefunktion
 - Prægraduat Klinisk Studieafsnit
 - Sekretariat
 - Karkirurgisk ambulatorium
- **DKE Ringkøbing**
 - Rådighed over sengepladser i det medicinske afsnit
 - Ortopædkirurgisk ambulatorium
 - Visiteret skadestue, åben i dagtiden 08.00–16.00 på hverdage
 - Varice- og sårklinik
 - Sekretariat

**Ortopædkirurgiens fremtidige organisering
Hospitalsenheden Vest**

4.4 Beskrivelse af den fysiske kapacitet, Ortopædkirurgisk Afdeling

Tabel 1: Den fysiske kapacitet, Ortopædkirurgisk Afdeling

Klinik Herning	Klinik Holstebro
<u>Sengekapacitet</u> Klinik Herning har 38 sengepladser fordelt med 20 på afsnit T1 og 18 på T2. I weekenden er T2 reduceret til 14 senge. Derudover har klinikken sengepladser på børneafdelingen. I T1 er der: 80 % akutte ortopædkirurgiske patienter og 20 % elektive plastikkirurgiske patienter. I T2 er der: 40 % akutte ortopædkirurgiske patienter og 60 % elektive ortopædkirurgiske patienter. Desuden serviceres den karkirurgiske funktion med sengepladser til patienter, som har behov for indlæggelse i forbindelse med diagnostiske udredninger og patienter, som efter karkirurgisk behandling i Viborg flyttes tilbage til Hospitalsenheden Vest.	<u>Sengekapacitet</u> Klinik Holstebro har 36 senge på hverdage. I weekenden og på helligdage er antallet reduceret til 28 senge. Herudover 1 seng i børneplejefsnittet. Sengeafsnittet modtager elektive og akutte ortopædkirurgiske patienter samt karkirurgiske patienter, som efter karkirurgisk behandling i Viborg tilbageflyttes til Hospitalsenheden Vest. Det tværfaglige studieafsnit er en del af sengeafsnittet og har 8 senge fordelt på to 4-sengs stuer.
<u>Ambulatorium</u> I ortopædkirurgisk ambulatorium gennemføres ortopædkirurgiske forundersøgelser og kontrolundersøgelser. Der er 16 ortopædkirurgiske konsultationer, 1 idrætsmedicinsk ambulatorium, 2-3 urinvejskirurgiske samt 2 plastikkirurgiske og 1 karkirurgisk ambulatorium pr. uge. Ortopædkirurgisk ambulatorium har en integreret idrætsmedicinsk klinik hvor 2 ortopædkirurgiske overlæger er tilknyttet sammen med én ekstern lægekonsulent. De karkirurgiske ambulatoriedage afvikles med karkirurger fra Regionshospitalet Viborg De plastikkirurgiske ambulatoriedage afvikles med læger fra Plastikkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Århus.	<u>Ambulatorium</u> Ortopædkirurgisk ambulatoriums aktivitet omfatter forundersøgelser, diagnostiske udredninger, efterkontroller inkl. efterkontrol af skadestuepatienter, indlæggelse af elektive patienter til operation i stationært afsnit samt småoperationer i lokal analgesi. Ambulatoriet har specialfunktion for sårbehandling og bandager. Der er 20 ortopædkirurgiske konsultationer pr. uge.
<u>Skadestue/akutmodtagelse</u> Er fælles modtagelse for de kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter. Herudover modtages medicinske patienter fra 112 opkald.	<u>Skadestue/akutmodtagelse</u> Er fælles modtagelse for de kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter. Herudover modtages medicinske, neurologiske og psykiatriske patienter fra 112 opkald.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

Modtagelsen har Retsmedicinske undersøgelser, herunder enhed for voldtægtsofre, hvor der udføres retsmedicinske undersøgelser og omsorgsydelser til ofret. Der er 4 observationssenge til korterevarende overvågning af patienter med henblik på udskrivelse direkte fra modtagelsen. Der er ambulatoriefunktion 1,5 time alle hverdage i 40 uger til kontrol af skadestuepatienter. Vagtlægeordningen er bemandet med sygeplejersker fra modtagelsen i aftentimer og weekender.	Lægevagten er beliggende nabo til Modtagelsen og der ydes sygeplejebistand fra Modtagelsen til lægevagten.
--	---

Ortopædkirurgisk Afdeling har et ambulatorium for ortopædkirurgiske-, varice- og sårpatienter på Regionshospitalet Ringkøbing - omfattende ca. 9.000 patientkontakter pr. år. Råder desuden over 3 senge til sårpatienter på Medicinsk Afdeling og udfører ca. 3.000 operationer pr. år i den dagkirurgiske funktion.

4.4.1 Operations- og intensivkapacitet – ortopædkirurgi

Tabel 2: Operations- og intensivkapacitet - ortopædkirurgi

Regionshospitalet Herning	Regionshospitalet Holstebro
<u>Operationslejer</u> Ortopædkirurgisk Afdeling har 6 ugentlige elektive lejer i 2008 (der er 35 ugentlige lejer på operationsafsnittet). Derudover har de: ▪ 2 akutte lejer hver fredag indtil kl. 15.00, som deles med Kirurgisk Afdeling og Gynækologisk Afdeling. ▪ 2 akutte lejer mandag-torsdag indtil kl. 22.00, som deles med Kirurgisk Afdeling og Gynækologisk Afdeling. ▪ 1 leje fra 22.00-08.00 til deling med Kirurgisk Afdeling og Gynækologisk Afdeling. Det samme er tilfældet i weekenden. <u>Dagkirurgisk Enhed (DKE)</u>	<u>Operationslejer</u> Ortopædkirurgisk Afdeling har 9 ugentlige elektive lejer i 2008 (der er 35 ugentlige lejer på operationsafsnittet). Derudover har de: ▪ 2 akutte lejer hver fredag indtil kl. 15.00, som deles med Kirurgisk Afdeling, Urologisk Afdeling og Gynækologisk Afdeling. ▪ 2 akutte lejer mandag-torsdag indtil kl. 22.00, som deles med Kirurgisk Afdeling, Urologisk Afdeling og Gynækologisk Afdeling. ▪ 1 leje fra 22.00-08.00 til deling med Kirurgisk Afdeling, Urologisk Afdeling og Gynækologisk Afdeling. Det samme er tilfældet i weekenden. <u>Dagkirurgisk Enhed (DKE)</u>

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

Af de 20 ugentlige lejer i DKE har Ortopædkirurgisk afdeling 6 ugentlige lejer og plastikkirurgerne har 1 ugentlig leje.	Af de 15 ugentlige lejer i DKE har Ortopædkirurgisk afdeling 5,5 ugentlige lejer.																																																			
Intensiv/opvågningsafsnittet: 8 intensive sengepladser fordelt på 4 enestuer og 2 tosengsstuer. 10 opvågningspladser 0 intermediære senge.	Intensiv/opvågningsafsnittet: 7 intensive sengepladser – enestuer. 10 opvågningspladser 5 intermediære senge.																																																			
Belægning ITA 2006 <table><tr><th>Stamafd.</th><th>Antal patienter</th><th>%-fordeling</th></tr><tr><td>Gyn./Obs.</td><td>21</td><td>3 %</td></tr><tr><td>Medicinsk</td><td>230</td><td>34 %</td></tr><tr><td>Kirurgisk</td><td>298</td><td>44 %</td></tr><tr><td>Ortopædk.</td><td>109</td><td>16 %</td></tr><tr><td>Pædiatri</td><td>17</td><td>3 %</td></tr><tr><td>Onkologi</td><td>3</td><td>0 %</td></tr><tr><td>I alt</td><td>678</td><td>100 %</td></tr></table>	Stamafd.	Antal patienter	%-fordeling	Gyn./Obs.	21	3 %	Medicinsk	230	34 %	Kirurgisk	298	44 %	Ortopædk.	109	16 %	Pædiatri	17	3 %	Onkologi	3	0 %	I alt	678	100 %	Belægning ITA 2006 <table><tr><th>Stamafd.</th><th>Antal patienter</th><th>%-fordeling</th></tr><tr><td>Medicinsk</td><td>200</td><td>32 %</td></tr><tr><td>Kirurgisk</td><td>173</td><td>28 %</td></tr><tr><td>Urologisk</td><td>111</td><td>18 %</td></tr><tr><td>Neurologisk</td><td>49</td><td>8 %</td></tr><tr><td>Ortopædk.</td><td>70</td><td>11 %</td></tr><tr><td>ØNH</td><td>20</td><td>3 %</td></tr><tr><td>Gyn./Obs.</td><td>3</td><td>0 %</td></tr><tr><td>I alt</td><td>626</td><td>100 %</td></tr></table>	Stamafd.	Antal patienter	%-fordeling	Medicinsk	200	32 %	Kirurgisk	173	28 %	Urologisk	111	18 %	Neurologisk	49	8 %	Ortopædk.	70	11 %	ØNH	20	3 %	Gyn./Obs.	3	0 %	I alt	626	100 %
Stamafd.	Antal patienter	%-fordeling																																																		
Gyn./Obs.	21	3 %																																																		
Medicinsk	230	34 %																																																		
Kirurgisk	298	44 %																																																		
Ortopædk.	109	16 %																																																		
Pædiatri	17	3 %																																																		
Onkologi	3	0 %																																																		
I alt	678	100 %																																																		
Stamafd.	Antal patienter	%-fordeling																																																		
Medicinsk	200	32 %																																																		
Kirurgisk	173	28 %																																																		
Urologisk	111	18 %																																																		
Neurologisk	49	8 %																																																		
Ortopædk.	70	11 %																																																		
ØNH	20	3 %																																																		
Gyn./Obs.	3	0 %																																																		
I alt	626	100 %																																																		
2007* <table><tr><th>Stamafd.</th><th>Antal patienter</th><th>%-fordeling</th></tr><tr><td>Gyn./Obs.</td><td>Eftersendes</td><td>Eftersendes</td></tr><tr><td>Medicinsk</td><td>Eftersendes</td><td>Eftersendes</td></tr><tr><td>Kirurgisk</td><td>Eftersendes</td><td>Eftersendes</td></tr><tr><td>Ortopædk.</td><td>Eftersendes</td><td>Eftersendes</td></tr><tr><td>Pædiatrisk</td><td>Eftersendes</td><td>Eftersendes</td></tr><tr><td>Onkologisk</td><td>Eftersendes</td><td>Eftersendes</td></tr><tr><td>I alt</td><td>Eftersendes</td><td>100 %</td></tr></table>	Stamafd.	Antal patienter	%-fordeling	Gyn./Obs.	Eftersendes	Eftersendes	Medicinsk	Eftersendes	Eftersendes	Kirurgisk	Eftersendes	Eftersendes	Ortopædk.	Eftersendes	Eftersendes	Pædiatrisk	Eftersendes	Eftersendes	Onkologisk	Eftersendes	Eftersendes	I alt	Eftersendes	100 %	2007* <table><tr><th>Stamafd.</th><th>Antal patienter</th><th>%-fordeling</th></tr><tr><td>Medicinsk</td><td>253</td><td>32 %</td></tr><tr><td>Kirurgisk</td><td>220</td><td>28 %</td></tr><tr><td>Urologisk</td><td>168</td><td>21 %</td></tr><tr><td>Neurologisk</td><td>50</td><td>7 %</td></tr><tr><td>Ortopædk.</td><td>63</td><td>8 %</td></tr><tr><td>ØNH</td><td>25</td><td>3 %</td></tr><tr><td>Gyn./Obs.</td><td>9</td><td>1 %</td></tr><tr><td>I alt</td><td>788</td><td>100 %</td></tr></table>	Stamafd.	Antal patienter	%-fordeling	Medicinsk	253	32 %	Kirurgisk	220	28 %	Urologisk	168	21 %	Neurologisk	50	7 %	Ortopædk.	63	8 %	ØNH	25	3 %	Gyn./Obs.	9	1 %	I alt	788	100 %
Stamafd.	Antal patienter	%-fordeling																																																		
Gyn./Obs.	Eftersendes	Eftersendes																																																		
Medicinsk	Eftersendes	Eftersendes																																																		
Kirurgisk	Eftersendes	Eftersendes																																																		
Ortopædk.	Eftersendes	Eftersendes																																																		
Pædiatrisk	Eftersendes	Eftersendes																																																		
Onkologisk	Eftersendes	Eftersendes																																																		
I alt	Eftersendes	100 %																																																		
Stamafd.	Antal patienter	%-fordeling																																																		
Medicinsk	253	32 %																																																		
Kirurgisk	220	28 %																																																		
Urologisk	168	21 %																																																		
Neurologisk	50	7 %																																																		
Ortopædk.	63	8 %																																																		
ØNH	25	3 %																																																		
Gyn./Obs.	9	1 %																																																		
I alt	788	100 %																																																		
* 2007-tallene er fremskrevet fra november-opgørelsen	* 2007-tallene er fremskrevet fra november-opgørelsen																																																			

På Regionshospitalet Ringkøbing har den ortopædkirurgiske funktion i 2008 15 ugentlige DKE-lejer, som årligt skal udføre ca. 3.000 operationer.

4.5 Enhedernes faglige profiler

Den samlede ortopædkirurgiske afdeling dækker de største dele af det ortopædkirurgiske fagområde på hovedfunktionsniveau. Afdelingen er samlet én af de største ortopædkirurgiske afdelinger i landet.

De tre matrikler har gennem årene ud over en række basisfunktioner opdyrket ekspertområder, således hver af matriklerne på disse områder har særlige profiler:

Regionshospitalet Herning

- Traumatologi og bred almen ortopædkirurgi

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

- Primær alloplastikkirurgi (hofte-, knæ- og skulderled)
- Artroskopisk kirurgi

Særlige ekspertområder:

- Idrætsklinik
- Skulder- og albuekirurgi
- Børneortopædi

Herudover:

- Plastikkirurgi (satellitfunktion fra Plastikkirurgisk Afdeling, Århus)
- Huser karkirurgisk ambulatorium (udefunktion fra Regionshospitalet Viborg)
- Huser urologisk ambulatorium (udefunktion fra Urinvejskirurgisk Afd., Regionshospitalet Holstebro).

Regionshospitalet Holstebro

- Traumatologi og bred almen ortopædi
- Primær alloplastikkirurgi (hofte- og knæled)
- Artroskopisk kirurgi
- *Særlige ekspertområder*
- Re-alloplastikkirurgi
- Håndkirurgi
- Diskusprolapskirurgi

Herudover:

- Huser karkirurgisk ambulatorium

Regionshospitalet Ringkøbing

- Ortopædkirurgisk dagfunktion (ambulante mindre operationer)
- Varicekirurgi
- Sårbehandling

4.6 Tilknytningsaftale - ortopædkirurgi

Ortopædkirurgisk Afdeling har i 2005 indgået særlig universitær tilknytningsaftale med Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og Ortopædkirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital med udgangspunkt i alloplastikkirurgien som særligt højprofileret område med udgangspunkt i forskning og udvikling.

**Ortopædkirurgiens fremtidige organisering
Hospitalsenheden Vest**

4.7 Personale

Afdelingens personale udgøres af nedenstående opgjort på klinikbasis. Opgørelsen er fra perioden januar 2007 til og med november 2007.

Tabel 3: Personalesammensætning, Ortopædkirurgisk Afdeling ultimo 2007

	Klinik Herning	Klinik Holstebro	Klinik Ringkøbing	Ortopædkirurgisk Afdeling
Ledende overlæge				1
Ledende oversygepl.				1
Klinikleder	1,00	1,00	1,00	3
Klinikoversygepl.	1,00	1,00	1,00	3
Speciallæge	0,11	0,23	0,00	0,34
Overlæger	6,00	7,00	4,00	17,00
Afdelingslæger	2,00	1,00	0,00	3,00
Sygehuslæger	0,00	0,00	1,60	1,60
1. Reservelæger	2,00	2,00	0,00	4,00
Reservelæger	10,00	11,00	4,00	25,00
Ledende lægesekr.	1,00	1,00	0,00	2,00
Lægesekretær	12,07	18,42	6,03	36,52
Afd.sygepl.	4,00	3,00	1,00	8,00
Ass.afd.sygepl.	3,00	0,00	0,00	3,00
Klinisk vejleder	1,00	2,00	1,00	4,00
Sygepl.	48,54	48,23	14,29	111,06
SOSA	21,30	14,37	7,33	43,00
Andet	0,89	3,24	0,00	4,13
Sekretær				1
Total	113,91	113,49	41,25	271,65

**Ortopædkirurgiens fremtidige organisering
Hospitalsenheden Vest**

4.8 Aktivitet

Tabel 4: 2007-aktivitet, Ortopædkirurgisk Afdeling

	Herning	Holstebro	Ringkøbing* *Afsluttet d. 1. juli 2007	I alt
1. Normerede senge				
7-døgnsenge	34	28	Der er rådighed over 3	62
5-døgnsenge	4	8	medicinske	12
I alt	*38	*36	senge.	74
	* Inkl. 2 senge til den plastikkirurgiske funktion.	* Inkl. 2 senge til den karkirurgiske funktion.		
2. Belægningsprocent	*93,3 % *Belægningsprocent ved 85 %	*84,4 % *Belægningsprocent ved 85 %		
3. Forbrug af senge				
4. Antal udskrevne patienter				
0-23 timer	840	630		1.470
24-47 timer	520	450		970
Senere	1.140	1.320		2.460
I alt:	2.500	2.400		4.900
Antal som er:				
Elektive:	735	800		1.535
Akutte	1.765	1.600		3.365
5. Antal sengedage	10.640	8.780	2.260	21.680
6. Gens. liggetid (dage).	4,2	3,7	6,0	
7. Antal stationære operationer				
Elektive:	706	750		1.456
Akutte:	1.124	1.100		2.224
I alt:	1.830	1.850	260	3.940
8. Dagkirurgiske operationer				
Ortopædkirurgiske	1.408	1.230	920	3.558

**Ortopædkirurgiens fremtidige organisering
Hospitalsenheden Vest**

Plastikkirurgiske	202	0	0	202
I alt	1.610	1.230	920	3.760
9. Antal ambulan- te besøg (orto- pædkirurgisk funktion)	10.700	12.790	5.000	28.490
10. Ambulante besøg, Idrætsme- dicinsk funktion	945	-		945
11. Ambulante besøg, Karkirur- gisk funktion	290	-		290
12. Ambulante besøg, Plastikki- rurgisk funktion	1.150	-		1.150
13. Ambulante besøg, Sår- og varice amb.			2.400	2.400
14. Operationer Sår- og varice dagafsnit			560	560
15. Skadestuebe- søg (total)	13.250	9.300	1.600	24.150

4.9 Økonomi

Afdelingens budget og regnskab for 2006 samt budget og forventet regnskab 2007.

Tabel 5: Økonomi, Ortopædkirurgisk Afdeling 2007

	Budget 2006	Regnskab 2006	Budget 2007	Regnskab 2007*
Løn	117.079	116.947	116.842	115.348
Medicin	1.788	1.586	1.608	1.965
Øvrig drift	24.701	26.569	25.287	24.775
I alt	143.569	145.102	143.737	142.088
		1.534 (merforbrug)		1.649 (mindre forbrug)

Alle tal er 2007-priser i 1.000 kr. (2006-tallene er altså fremskrevet med 3 % med henblik på at gøre dem sammenlignelige med 2007).

De første 11 måneder fremskrevet. Korrektion vedr. DKE de sidste måneder i 2007 er udeladt. Kilde: LIS 12/2006 samt budgetopfølgning november 2007.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

4.10 Uddannelse

Ortopædkirurgisk Afdeling har en betydelig uddannelsesfunktion, som i hovedtræk omfatter følgende:

- Medicinstuderende
 - Regionshospitalet Herning 3. semester
 - Regionshospitalet Holstebro 3. og 8. semester
- MVU-studerende: Sygepleje, fysioterapi og ergoterapi
 - Regionshospitalet Herning og Holstebro
- SOSA-uddannelsen
 - Regionshospitalet Herning og Holstebro
- Sekretæruddannelsen
 - Regionshospitalet Herning og Holstebro
- Lægeuddannelsen
 - Turnusuddannelsen, introduktionsuddannelse og hoveduddannelse
 - Regionshospitalet Herning og Holstebro
- Falckredder-uddannelsen

5. Overordnet plan for den fremtidige organisering

I nedenstående anføres en overordnet plan for den fremtidige organisering af det ortopædkirurgiske speciale i Hospitalsenheden Vest. I de efterfølgende afsnit gives en mere detaljeret beskrivelse af de enkelte elementer af planen.

I overensstemmelse med Akutplanen for Region Midtjylland er der i arbejdsgruppen opnået enighed om nedenstående overordnede plan for den fremtidige organisering af det ortopædkirurgiske speciale i Hospitalsenheden Vest.

Der er enighed om, at den faglige samordning, der blev indledt med dannelsen af den fælles ortopædkirurgiske afdeling i 2003 mellem især de ortopædkirurgiske funktioner ved Regionshospitalet i Herning og Holstebro skal fortsætte med henblik på at styrke specialet og sikre den faglige udvikling.

Der er i arbejdsgruppen enighed om, at det – under hensyntagen til den geografiske opdeling af afdelingen på tre matrikler – er nødvendigt med udvikling af særlige faglige profiler for hver af de tre klinikker. Der er i den forbindelse enighed om – i overensstemmelse med akutplanens intentioner – at de faglige profiler for de tre matrikler fremover vil være:

- Klinikken ved Regionshospitalet Herning skal have en særlig *akutprofil*
- Klinikken ved Regionshospitalet Holstebro skal have en særlig *elektiv profil*
- Den ortopædkirurgiske funktion ved Regionshospitalet Ringkøbing skal have en særlig *elektiv dagkirurgisk profil*

Der er i arbejdsgruppen enighed om vigtigheden af, at der specielt for klinikkerne på regionshospitalet i Herning og Holstebro iværksættes en særlig indsats for at udvikle særlige ekspert-områder i overensstemmelse med specialets udviklingstendenser i form af større grad af udspecialisering. Dette vil i den kommende proces afstedkomme en større grad af samling af

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

funktioner i de to klinikker. Formålet hermed er at fastholde og udvikle funktioner, der regionalt og nationalt er på et højt niveau.

Der er enighed om, at specialets udvikling i Hospitalsenheden Vest vil kræve en målrettet rekrutterings- og uddannelsesindsats.

Den aktuelle opgavefordeling vil i overgangsperioden kunne ændres alt efter de kompetencer, der vil være til stede på de tre matrikler jf. akutplanen. I den forbindelse vil de overordnede faglige profiler for de tre matrikler være styrende for fordelingen.

5.1 Akutmodtagelse

I overgangsperioden skal der være akutmodtagelse ved såvel Regionshospitalet Herning som Regionshospitalet Holstebro. Der vil ikke – ud over skadeklinikfunktionen – være akutmodtagelse ved Regionshospitalet Ringkøbing.

Ved Regionshospitalet Herning skal akutmodtagelsen i fremtiden ske i form af traumemodtagelse for hele optageområdet. Dvs. alle patienter med formodet multitraume eller særligt svære læsioner skal modtages i den fælles akutmodtagelse, som etableres ved Regionshospitalet Herning i tæt teamsamarbejde med alle de specialer, der indgår i det særlige traumesamarbejde.

Herudover skal Regionshospitalet Herning modtage alle former for akutte ortopædkirurgiske patienter fra det sydlige optageområde, ligesom Regionshospitalet Herning skal være backup for akutmodtagelsen ved Regionshospitalet Holstebro i de perioder i døgnet kl. 22.00 – 08.00), hvor skadestuen alene er bemandet med behandlersygeplejersker og vagtlæge.

Den akutte ortopædkirurgiske modtagelse inkl. skadestuen vil ved Regionshospitalet Herning indgå i den fælles akutmodtagelse så snart denne kan etableres.

Der er i arbejdsgruppen enighed om, at den "svære" traumatologi ved Regionshospitalet Herning bør være et fremtidigt udviklingsområde (spydspidsfunktion). Det vil kræve udarbejdelse af en udviklingsplan og rekruttering af særligt interesserede speciallæger til området.

Regionshospitalet Holstebro skal fremover modtage alle almindelige akutte ortopædkirurgiske patienter fra det nordlige optageområde i tidsrummet 08.00 – 22.00. Som ovenfor anført skal traumepatienterne fra hele optageområdet for Hospitalsenheden Vest modtages i Herning.

Der er i arbejdsgruppen enighed om, at det vil være muligt at bemane ovenstående akutfunktioner ved de to hospitaler under den forudsætning, at man opretholde den nuværende vagtstruktur for speciallægerne dvs. disse opretholder tilkaldevagt fra hjemmet indtil det vil være muligt at etablere den fælles akutmodtagelse i Herning og akutmodtagelsen i Holstebro bemandet med akutlæger eller indtil det (eller hvis det) vil blive muligt at rekruttere det nødvendige antal speciallæger til etablering af tilstede-værelsesvagt for disse i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Den aktuelle bemanning og herunder aldersprofilen for speciallægerne umuliggør en umiddelbar iværksættelse af tilstedeværelsesvagt for disse. Dette skal også ses i lyset af, at der er tale om bemanning af vagten på to matrikler indtil det nye hospital kan ibrugtages.

5.2 Elektiv ortopædkirurgi

Den elektive ortopædkirurgi skal fordeles på alle tre matrikler. Der er i arbejdsgruppen enighed om at alloplastikkirurgien skal udpeges som det første og særlige spydspidsområde.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

de, som hovedsagelig skal placeres ved klinikken i Holstebro. Begrundelsen er – som tidligere nævnt – at der er indgået en særlig tilknytningsaftale med Aarhus Universitet og Århus Sygehus med det formål at styrke forsknings- og udviklingsområdet i et tæt samarbejde med de nævnte partnere.

Der er enighed om, at der skal ske en yderligere samling af alloplastikkirurgien, således der ved Regionshospitalet Holstebro fremover skal udføres primære hofte- og knæalloplastikoperationer, re-alloplastikoperationer på hofte- og knæled. Umiddelbart vil ovenstående betyde, at kirurgi med primær knæalloplastik skal flyttes fra Herning til Holstebro.

Der skal fortsat udføres primære hoftealloplastikoperationer ved Regionshospitalet Herning, da det vil være nødvendigt, at klinikken behersker teknikken i forbindelse med behandling af patienter med lårbenshalsbrud (collum femorisfracturer) og følger efter traumer.

Som de næste elektive udviklingsområder (spydspidsområder) fremhæves nedenstående som mulige emner:

- Børneortopædi (Herning)
- Håndkirurgi (Holstebro)
- Skulder- albuekirurgi (Herning)
- Idrætstraumatologi (Herning)
- Ankel- fodkirurgi (Holstebro)

Der er i arbejdsgruppen enighed om, at ryggkirurgien ikke fortsat skal indgå i afdelingens arbejdsområde. Den nuværende funktion omfatter hovedsageligt operation for diskusprolaps. Det forventes, at den ortopædkirurg, der har haft ansvaret for området snart går på pension og det anses for umuligt at rekruttere ryggkirurger.

Der er i arbejdsgruppen desuden enighed om, at Regionshospitalet Herning skal have ansvaret for den opfølgende behandling og herunder den rekonstruktive elektive kirurgi på traumepatienterne.

I den forbindelse har arbejdsgruppen drøftet muligheden for at kunne anvende kapacitet på primært Regionshospitalet Ringkøbing og sekundært Regionshospitalet Lemvig til langvarig rehabilitering af traumepatienter for at kunne udnytte sengekapaciteten mest effektivt i specielt den akutte modtagefunktion i Herning. Dette forslag er ikke udredt nærmere, men vil blive bragt ind i den videre planlægning for Hospitalsenheden Vest.

5.3 Visitation

Korrekt og entydig visitation af de ortopædkirurgiske patienter fra Hospitalsenheden Vest' optageområde vil i overgangsperioden være mere kompliceret end når det nye hospital tages i brug, idet der skal visiteres til tre matrikler.

Akutvisitation

Principperne for akutvisitationen vil omfatte følgende elementer:

- **Traumepatienter (multitraumatiserede og potentielt multitraumatiserede patienter)**
Samtlige patienter visiteres via 112 og præhospitalssystemet. Disponeringsvejledningen skal sikre, at disse patienter bringes til Regionshospitalet Herning.

Disse patienter meldes af præhospitalssystemet direkte til Regionshospitalet Herning.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

I helt særlige tilfælde ("nødværge"), hvor præhospitalssystemet vurderer, at transporttiden vil være for lang til Regionshospitalet Herning, skal der være mulighed for at køre til Regionshospitalet Holstebro med henblik på, at stabilisere patienten, inden videre transport til Regionshospitalet Herning eller til Århus Universitetshospital er forsvarlig. Som eksempler på sådanne patienter kan nævnes traumepatienter og patienter med større blødninger fra den store legemspulsåre ("aortaruptur").

○ **Andre akutte patienter**

For de øvrige akutte ortopædkirurgiske patienter skal patienterne fra det sydlige optage-område hele døgnet alle ugens dage visiteres til Regionshospitalet Herning.

For det nordlige optageområde skal de akutte ortopædkirurgiske patienter i tidsrummet 08.00 – 22.00 alle ugens dage visiteres til Regionshospitalet Holstebro. Fra kl. 22.00 – 08.00 på alle ugens dage skal alle akutte ortopædkirurgiske patienter fra det nordlige optage-område, der kræver indlæggelse eller ambulant ortopædkirurgisk behandling visiteres til Regionshospitalet Herning.

Begrundelsen for, at Regionshospitalet Holstebro ikke kan varetage akutmodtagelsen i tidsrummet 22.00 – 08.00 er, at bemanningen med yngre læger reduceres i en sådan grad, at skadestue- og den akutte modtagefunktion ikke kan bemannes (ændringerne i den lægelige basisuddannelse). Bagvagtsfunktionen med hensyn til betjening af de indlagte patienter kan opretholdes.

Visitation af elektive patienter

Samtlige henvisninger på elektive patienter til Ortopædkirurgisk Afdeling fremsendes til den centrale visitation for Ortopædkirurgisk afdeling. Den ledende overlæge er ansvarlig for visitationen til de respektive funktioner.

5.4 Skadestue- skadeklinikfunktionerne

Som det tidligere er bemærket er skadestueområdet ved Regionshospitalet Holstebro ikke nærmere omtalt i forliget vedr. akutplanen.

Da der vil blive tale om en funktion, der er mere omfattende end det, der umiddelbart vil findes i en skadeklinik foreslår en enig arbejdsgruppe, at man fortsat betegner funktionen ved Regionshospitalet Holstebro som en *skadestue* i overgangsperioden.

Der vil som forudsat i akutplanen være en fuldt udbygget døgnåben visiteret skadestuefunktion ved Regionshospitalet Herning med senere integration i den kommende fælles akutmodtagelse.

Ved Regionshospitalet Holstebro foreslår arbejdsgruppen, at der skal være visiteret døgnåben skadestue bemandet af Ortopædkirurgisk Klinik, Regionshospitalet Holstebro i alle ugens dage i tidsrummet kl. 08.00 – 22.00. I denne periode vil skadestuen kunne modtage alle typer skadepatienter undtagen multitraumatiserede og potentielt multitraumatiserede patienter, der skal visiteres til Regionshospitalet Herning.

I perioden kl. 22.00 – 08.00 vil skadestuen være bemandet med behandlersygeplejersker med lægelig back-up fra lægevagten. Skadestuen ved Regionshospitalet Herning vil være ortopædkirurgisk back-up således ortopædkirurgiske patienter, der skal indlægges eller som kræver akut ortopædkirurgisk behandling skal overføres hertil.

Skadeklinikken ved Regionshospitalet Ringkøbing skal være visiteret med åbningstid kl. 08.00 – 22.00. Skadeklinikken bemannes med behandlersygeplejersker med lægefaglig backup fra

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

enten praktiserende læger/vagtlægen og/eller i dagtiden på hverdage fra den dagkirurgiske klinik på hospitalet. Dette er endnu uafklaret.

5.5 Det Ortopædkirurgiske Forskningsafsnit

Det Ortopædkirurgiske Forskningsafsnit skal fortsat være placeret på Regionshospitalet Holstebro. Organisatorisk har forskningsafsnittet sin egen ledelse med direkte reference til afdelingsledelsen.

Forskningsafsnittet skal betjene hele det ortopædkirurgiske område og herunder være initiativtager og samarbejdspartner med alle funktioner og områder på de tre matrikler i afdelingen.

Forskningsafsnittet vil i de kommende år blive videreudviklet og udvidet i takt med mulighederne for at skaffe udvidede økonomiske rammer. Der arbejdes konkret med etablering af et forsknings- eller adjungeret professorat i afsnittet.

5.6 Det Prægraduate Studieafsnit

Det Prægraduate Studieafsnit, som omfatter undervisning af medicinstuderende på 8. semester samt MVU-studerende (sygepleje-, fysioterapi- og ergoterapistuderende) skal fortsat være placeret i Ortopædkirurgisk Klinik, Regionshospitalet Holstebro i et tæt samarbejde med Sundhedshøjskolen og Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet.

6. Konsekvenser i forbindelse med implementering af akutplanen

Konsekvenserne af ovenstående ændringer i forbindelse med den indledende implementering af Region Midtjyllands akutplan kan opsummeres i nedenstående:

6.1 Ledelse

Det ortopædkirurgiske speciale vil fortsat være organiseret i én afdeling – Ortopædkirurgisk Afdeling – med uændret afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske.

Der vil fortsat være lokale ledelser – klinikledelser - ved klinikkerne ved Regionshospitalet Herning og Holstebro. Den dagkirurgiske funktion i Ringkøbing ledes direkte af afdelingsledelsen.

6.2 MED-strukturen

Der vil fortsat – uændret - være ét LMU for den samlede afdeling.

6.3 Organisation

Afdelingen overordnede organisation vil principielt være uændret i forhold til tidligere med tre klinikker med de i afsnit 6.3 nævnte funktioner på hver af matriklerne.

Der planlægges med flytning af den plastikkirurgiske funktion fra Regionshospitalet Herning til Regionshospitalet Holstebro for at få en større faglig sammenhæng med mammaklinikken. Dette er dog ikke forhandlet endnu med Plastikkirurgisk Afdeling, Århus Universitetsafdeling.

Der bevares døgnåbne visiterede skadestuefunktioner på Regionshospitalet Herning og Holstebro. Skadestuen ved Regionshospitalet Ringkøbing omdannes til visiteret skadeklinik med begrænset åbningstid (dog udvidet i forhold til status ultimo 2007).

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

Der vil med etablering af den kommende fælles akutmodtagelse i Herning og akutmodtagelsen i Holstebro blive tale om en organisatorisk ændring, der vil udskille skadestue- og den akutte modtagefunktion fra det ortopædkirurgiske ledelsesområde. Det formodes, at den fremtidige fælles akutmodtagelse og skadestuen på Regionshospitalet Holstebro fremover vil blive organiseret i en selvstændig afdeling med egen ledelse og eget personale.

6.4 Fysiske kapacitet

I forbindelse med implementeringen af akutplanen vil de umiddelbare ændringer i de fysiske rammer være som anført nedenfor:

Kapaciteten på de stationære sengepladser vil ikke blive berørt af den ændrede organisering.

Indtil den nye fælles akutte modtagelse er færdigbygget planlægges etableret barakker, hvori der skal udflyttes eksisterende kontorer, konferencerum m.v. således, at der kan tilvejebringes fysiske rammer i de eksisterende bygninger til udvidelsen af den intensive/intermediære funktion.

6.5 Klinikernes faglige profiler

De overordnede faglige profiler for Ortopædkirurgisk Afdelings klinikker vil over tid ændre sig således, at klinikken ved Regionshospitalet Herning vil få en overvejende akutprofil. Klinikken ved Regionshospitalet Holstebro vil få en overvejende elektiv profil og endelig vil klinikken ved Regionshospitalet Ringkøbing fortsat have en dagkirurgisk profil.

6.6 Akutfunktioner

Konsekvenserne i forbindelse med fordelingen af de kommende akutfunktioner kan opsummeres således:

- **Regionshospitalet Holstebro**
Afgiver modtagelsen af traumepatienter svarende til ca. 100 patienter årligt.
Afgiver modtagelse af akutte ortopædkirurgiske patienter – ambulante skadepatienter og stationært – i tidsrummet kl. 22.00 – 08.00 alle ugens dage svarende til maksimalt 3 patienter pr. døgn, hvoraf 1 indlæggelse og 2 skadestuepatienter.
- **Regionshospitalet Herning**
Modtager fra Regionshospitalet Holstebro ca. 100 traumepatienter årligt.
Modtager akutte ortopædkirurgiske patienter fra Regionshospitalet Holstebro visiteret i tidsrummet kl. 22.00 – 08.00 svarende til ca. 3 patienter pr. døgn jf. ovenstående.
- **Regionshospitalet Ringkøbing**
Uændret skadestuefunktion dog udvides åbningstiden fra kl. 08.00 – 16.00 på hverdage til åbningstid kl. 08.00 – 22.00 på alle ugens dage.

Det er i arbejdsgruppen overvejet om den kommende lukning af den akutte modtagelse ved Regionshospitalet Silkeborg vil give anledning til modtagelse af flere akutte ortopædkirurgiske patienter ved Regionshospitalet Herning på grund af den geografiske nærhed. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at vurdere den eventuelle effekt heraf.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

6.7 Elektive funktioner

Konsekvenserne i forbindelse med fordelingen af de kommende elektive funktioner kan opsummeres således:

- **Regionshospitalet Holstebro**

Modtager primære knæalloplastikoperationer – ca. 100 årligt – fra Regionshospitalet Herning.

Den elektive og subakutte håndkirurgi samles over tid på Regionshospitalet Holstebro.

Fod- og ankelkirurgien samles over tid på Regionshospitalet Holstebro.

Regionshospitalet Holstebro *afgiver* ryggkirurgien svarende til ca. 100 patienter årligt. Disse patienter skal visiteres til andet regionshospital.

- **Regionshospitalet Herning**

Varetager fremover børneortopædien (som hidtil)

Den elektive skulder- og albuekirurgi samles i Herning. Der overføres et mindre antal patienter fra Regionshospitalet Holstebro.

Den elektive idrætstraumatologi samles ved Regionshospitalet Herning. Der overføres patienter fra Regionshospitalet Holstebro. Antallet er ikke klarlagt endnu.

Varicepatienter, der kræver særlig anæstesiologisk service søges overført til Karkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg. Det drejer sig om 20 – 30 patienter årligt.

- **Regionshospitalet Ringkøbing**

Uændret.

6.8 Sengekapacitet

Ovenstående får følgende konsekvenser for fordelingen af sengekapaciteten:

De foreløbige beregninger viser, at ovenstående omflytninger er neutrale for de to ortopædkirurgiske klinikker. Der kan over tid komme justeringer alt efter patienttilgang og udvikling af de enkelte ekspertområder.

6.9 Operationsstuekapaciteten

Operationskapaciteten vil fremover være som anført nedenfor:

Den ændrede organisering vil ikke medføre behov for ændret kapacitet på operationsgangen, jf. dog afsnit 6.4

6.10 Personale

Konsekvenserne for personalet i den ortopædkirurgiske afdeling kan opsummeres således:

Den ændrede organisering vil ikke medføre behov for personalemæssig overflytning mellem Regionshospitalet Holstebro og Regionshospitalet Herning.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

Der vil blive igangsat et uddannelsesprogram for sygeplejersker således, at skadestuen ved Regionshospitalet Holstebro kan blive bemandet med behandlersygeplejersker, herudover vil der blive iværksat en rotationsordning for sygeplejerskerne mellem skadestuen ved Regionshospitalet Holstebro og den fælles akutte modtagelse ved Regionshospitalet Herning.

Den øgede specialisering af afdelingerne vil stille afdelingerne stærkere i tilbud om videreuddannelse af læger, end de ville hver for sig.

Den øgede specialisering kan gøre det ønskeligt, at samarbejde omkring speciallægeuddannelsen på tværs af de to matrikler med udnyttelse af styrkepositionerne også i videreuddannelsen. Dette vil give et uddannelsesstilbud af meget høj kvalitet. Dette undersøges i et samarbejde med Lægeligt Uddannelse.

6.11 Aktivitet

De foreslåede strukturændringer vil ikke umiddelbart medføre væsentlige aktivitetsændringer hverken i den samlede afdeling eller i de respektive klinikker

Der foreligger en vækststrategi for afdelingen, hvori konkret indgår en øgning af alloplastikkirurgien med en størrelsesorden 100 operationer i 2008 således den samlede alloplastikaktivitet i 2008 skal nå op på 850 operationer.

6.12 Økonomi

De foreslåede ændringer som følge af strukturændringerne vil ikke i sig selv påvirke afdelingens samlede økonomi. Der vil ikke med de anførte ændringer i sig selv være umiddelbare rationaliseringer.

7.0 Afledte konsekvenser for samarbejdspartnere

Ændringerne i opgavefordelingen i Kirurgisk Afdeling vil medføre nedenstående overordnede konsekvenser for samarbejdspartnerne:

7.1 Radiologi

Vagttilrettelæggelsen for lægestaben ændres til at blive varetaget fra Regionshospitalet Herning, således at vagten tilrettelægges med en speciallæge samt en reservelæge i tilstedeværelsesvagt på hverdage. I weekend og helligdage tilrettelægges vagten ved en speciallæge i tilstedeværelsesvagt samt en læge i rådighedsvagt. Vagten servicerer både Regionshospitalet Holstebro og Regionshospitalet Herning.

Den nuværende vagttilrettelæggelse er med rådighedsvagt af en speciallæge både på Regionshospitalet Holstebro og Regionshospitalet Herning.

Vagttilrettelæggelsen for sygeplejersker/radiografer tilrettelægges på Regionshospitalet Herning, med 2 i tilstedeværelsesvagt til kl. 22.00, herefter en i tilstedeværelsesvagt samt en i rådighedsvagt på hverdage. I weekend og helligdage tilrettelægges vagten med 2 i tilstedeværelsesvagt i dagtid og samt en i tilstedeværelsesvagt aften/nat tillige med en i rådighedsvagt.

På Regionshospitalet Holstebro tilrettelægges vagten med 2 sygeplejersker/radiografer til tilstedeværelsesvagt aften og en på nattevagten.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

7.2 Anæstesiologi

7.2.1 Operationskapacitet

Det vurderes at der for nærværende og efter implementering af akutforliget vil være den nødvendige operationskapacitet ved såvel Regionshospitalet Herning som Regionshospitalet Holstebro. Men der vil være et behov for anlægsinvesteringer til bygningsmæssige ændringer og lægeligt apparatur.

Udover ovennævnt vil operationsberedskabet ved Regionshospitalet Herning skulle øges uden for normal dagtid.

Udover ovennævnt vil operationsberedskabet ved Regionshospitalet Herning skulle øges uden for normal dagtid.

7.2.2 Opvågnings- og intensivkapacitet

Der vil på Regionshospitalet Herning være et behov for yderligere opvågningskapacitet, dette kan opfyldes ved at opvågningsafsnittet holder døgnåbent.

På Regionshospitalet Holstebro vil der være behov for uændret opvågningskapacitet i dagtid.

Der er for nærværende et større behov for intensivkapacitet på Regionshospitalet Herning og dette vil blive yderligere aktualiseret i forbindelse med implementeringen af akutforliget. Der forventes at være et umiddelbart behov for 12 intensive / intermediære sengepladser og som skønnes fordelt med 9 intensivpladser og 3 intermediære sengepladser. Kapaciteten i dag er 7 intensive pladser. Der vil som følge af dette være et behov for anlægsinvesteringer til bygningsmæssige ændringer og lægeligt apparatur.

Det forventes modsat, at behovet for intensivkapacitet vil være mindre på Regionshospitalet Holstebro. Men ikke fuldt svarende til det øgede behov på Regionshospitalet Herning. Behovet i Holstebro skønnes umiddelbart fremover at være 5 intensive sengepladser samt 5 intermediære sengepladser mod for nuværende 7 intensive senge og 5 intermediære.

7.2.3 DKE-kapacitet (dagkirurgi)

De beskrevne ændringer berører ikke de dagkirurgiske funktioner på Regionshospitalet Herning og Holstebro.

7.2.4 Personale

Der er behov for en udvidelse af vagtdækningen på Regionshospitalet Herning. Beredskabet er pt. tilrettelagt med én anæstesiolog i tilstedeværelsesvagt. Ved udvidelse af intensive senge og væsentlig øgning af antallet af akutte operationer, er der behov for to anæstesiologer i tilstedeværelsesvagt.

Der skal tilvejebringes yderligere sygeplejebemanding til udvidelsen af antal intensivsenge og intermediærsebene i Herning.

I forbindelse med reduktionen af intensivaktiviteten ved Regionshospitalet Holstebro skal der ske en personalemæssig reduktion.

Den samlede effekt af ændringerne skal, udover de umiddelbare, der er forårsaget af ændringerne i forbindelse med akutfunktionerne for kirurgi og ortopædkirurgi, sammenholdes med de ændringer, der vil ske på det medicinske område. Udredningen af det medicinske område starter umiddelbart efter årsskiftet. Når denne er tilendebragt vil de endelige konsekvenser kunne beskrives.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

7.4 Klinisk immunologi

Konsekvenserne vil blive endeligt udredt. Vil formentlig udelukkende få indflydelse på fordelingen af lagerkapaciteten i blodbanksfunktionen.

7.5 Klinisk biokemi

Konsekvenserne er under udredning. Vil formentlig få indflydelse for bemanningen af vagtfunktionerne ved Regionshospitalet Herning.

7.6 Serviceafdelingen

Konsekvenserne er under udredning. Vil formentlig væsentligst få betydning for vagtbemanningen i portørtjenesten ved Regionshospitalet Herning.

7.7 Terapi

Konsekvenserne bliver udredt:

7.8 Øvrige samarbejdspartnere

For de øvrige samarbejdspartnere vil konsekvenserne være marginale og kan løses uden særlige personalemæssige konsekvenser.

8. Implementerings- og tidsplan

Arbejdsgruppen er enige om, at foreslå nedenstående tidsplan for ændringerne i fordelingen af arbejdsopgaverne i det ortopædkirurgiske speciale:

- Traumatologien – dvs. modtagelsen af samtlige "svært" traumatiserede patienter ved Regionshospitalet Herning – samles pr. 1.februar 2008
Som ovenfor anført er det nødvendigt at gennemføre denne ændring på grund af sammenhængen med flytningen af den akutte kirurgi
- Ændringerne i skadestuefunktionerne ved Regionshospitalet Holstebro gennemføres pr. 1.8.2008
Gennemførelse af denne ændring kan vente til 1.8.2008, idet der indtil denne dato er tilstrækkelig bemanning.
- Knæalloplastikkirurgien overflyttes fra Regionshospitalet Herning til Regionshospitalet Holstebro pr. 1.februar 2008
- Rygkirurgien ophører ved Regionshospitalet Holstebro pr. 1.1.2008
Nødvendig ændring på grund af bemanningen af rygkirurgien
- Forhandlingerne om flytning af den plastikkirurgiske funktion, rehabiliteringspatienterne samt de særlige varicepatienter indledes så snart planen er politisk godkendt.

Senest 15. januar 2008 skal alle visitationsretningslinier samt disponeringsvejledninger for Falck og præhospitalssystemet være klar til udmelding til samtlige instanser herunder de praktiserende læger og vagtlægesystemet.

De nødvendige personalejusteringer gennemføres så snart som mulig og med hensyntagen til varslingsregler mv. Indtil personalejusteringerne kan være endeligt gennemført må forhandles

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

løsninger med de involverede personalekategorier og de faglige organisationer. Ændringerne vil ikke medføre afskedigelser eller væsentlige omrokeringer for personalet.

Ortopædkirurgiens fremtidige organisering Hospitalsenheden Vest

9. Bilag

1. Bemærkninger fra ortopædkirurgisk-LMU
2. Bemærkninger fra radiologisk-LMU
3. Bemærkninger fra anæstesiologisk-LMU Nord
4. Bemærkninger fra anæstesiologisk –LMU Syd
5. Bemærkninger fra HMU