

Den
ortopædkirurgiske
funktion
i Hjørring

40 års
jubilæum

r

ORTOPÆDKIRURGIEN

Ortopædkirurgien i Hjørring

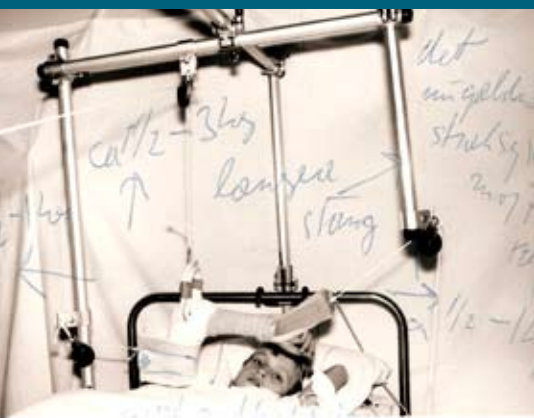
Tilbageblik og perspektiver

Den første ortopædkirurgiske afdeling

I 1926 blev sygehuset i Hjørring delt i en medicinsk og en kirurgisk afdeling. På landsplan blev den første ortopædkirurgiske afdeling oprettet på Rigshospitalet i 1963. I Hjørring amt etableredes 1. maj 1968 den første ortopædkirurgiske sygehusafdeling på det daværende Hjørring Centralsygehus. Erik Pors Jensen opbyggede som afdelingens første overlæge en særdeles velrenommeret specialafdeling. Ved sygehusets 100-års jubilæum i 1991 skrev overlæge Erik Pors Jensen blandt andet følgende om de første år:

Uddrag af skrift fra 100-års jubilæet

”Afdelingen på Hjørring Sygehus begyndte med et sengeafsnit på 33 senge, som med sygeplejepersonale blev udskilt fra den gamle almen-kirurgiske afdeling. Det sidste var en stor fordel med henblik på den specialkunnen og erfaring, som plejepersonalet skulle opbygge. Patienterne havde trange pladsforhold i sygehusets ældste bygningsdel. Der var 100 % belægning på årsbasis, hvilket reelt betød lange perioder med betydelige overbelægninger, med otte senge på stuer, der var beregnet til seks,



Patient med olecranonstræk



Patient med femurstræk

og i perioder senge på den smalle og stærkt trafikerede gang. Det var særligt galt, når sengene havde udbygning til strækbehandling. Det ivrige plejepersonale havde en stor og krævende arbejdsbyrde.

I 1970 fik afdelingen gode ambulatorie- og operationslokaler i den da nyopførte behandlingsbygning. I 1982 og 1983 fik afdelingen henholdsvis egen stab af yngre læger og eget operationspersonale.

Gennem årene har patientkategorierne skiftet karakter. I de første mange år var de unge og yngre tilskadekomne patienter forholdsvis betydeligt talrigere og mere arbejdskrævende end i de

senere år. I 1970-erne var der mange – og ofte meget svære – skader som følge af ulykkestilfælde, som opstod ved arbejde med det dengang farligere maskineri under fiskeri og i landbruget. Også svært trafikskadede var hyppige patienter, blandt andet på grund af den i perioder ret uhemmede knallertkørsel, de dårlige veje og den svagere regulerede trafik gennem byerne.

Antallet af ældre og gamle patienter med tilskadekomst af eller lidelse i bevægelsesystemet – med behov for kirurgisk behandling – er steget stærkt, da den ældre og gamle befolknings relative antal, levealder og funktionskrav er stigende. Blandt de unge og yngre – ikke mindst de sportsaktive – er antallet af patienter



Operation i "Buret"

til kirurgisk behandling af diverse typer skader på led i tydelig øgning.”

Ny kirurgisk sengebygning i 1989

I 1989 blev den nye kirurgiske sengebygning taget i anvendelse, således der nu kunne tilbydes én-, to- og fire-sengsstuer til patienterne. For hver stue er der eget toilet og bad. På afdeling 108 er der tilknyttet et træningslokale og i både 108 og 107B er der gode opholds- og spiselokaler. Personalets faciliteter er blevet bedret betydeligt – et kontor og opholdsrum på 7 kvadratmeter i den



Ny sengebygning i 1989

gamle sengeafdeling OK1 er nu blevet mangedoblet. Vinduesudsigten for patienter og ansatte fra de forskellige rum er en oplevelse af det vendsysselske landskab, som mange andre vil misunde.



Der skal bruges meget forskelligt på en operationsgang



Ortopædkirurgien i dag

Gennem de 40 år, der er gået siden afdelingens oprettelse, er Hjørring Amt indgået i Nordjyllands Amt og nu i Region Nordjylland. Der er sket en tiltagende specialisering og en betydelig driftsomlægning. Ortopædkirurgien i Region Nordjylland er siden 2003 samlet i én enhed, der er bestående af tre klinikker, hvoraf Klinik Vendsyssel med sygehuse i Hjørring og Frederikshavn udgør den ene. Ortopædkirurgien på Sygehus Thy-Mors indgår i et nært samarbejde efter regionsdannelsen i 2007. Specialisering og centralisering har betydet ændrede tilhørsforhold til "sygehuse" for både patienter og ansatte, og der er tale om en udvikling, som forventes at fortsætte i årene fremover. Den teknologiske udvikling (vejnet, apparatur, instrumenter og medicin), befolkningens alderssammensætning og behandlingsønsker samt økonomi har været afgørende faktorer for nye behandlinger, omstruktureringer og arbejdsforhold.

Kortere patientforløb

I de sidste 15 år er patienternes vej igennem et undersøgelses- og behandlingsforløb blevet afkortet betydeligt – mange behandlinger er blevet ambulante. For eksempel kan nævnes en patient, der skal have foretaget en meniskoperation; i 1980 blev den foretaget under indlæggelse i 4-5 dage, nu foretages den ambulant - under "indlæggelse" i nogle timer. Den service, der tilbydes patienterne, er bedret betydeligt – ventetiderne er afkortede, planlagte tider overholdes bedre end tidligere, informationen er både mundtlig og skriftlig, og den enkelte patient møder færre ansatte i sit forløb. Vi tilstræber, at den læge, der

stiller diagnosen og behandlingsindikationen, også er den samme, som foretager indgrebet og står for efterbehandlingen af den enkelte patient.

Ortopædkirurgiens fremtid

Hvordan vil fremtiden forme sig de næste 5-10 år? Antallet af ældre samfundsborgere og patienter vil stige i de næste 20 år. Billedet tegner komplekst og med flere usikkerhedsfaktorer. Nøglebegreber kan være: større patientforventninger til behandlingsmuligheder og behandlingskvalitet, udvikling, uddannelse, avanceret apparatur med "kort levetid", tiltagende specialisering, centralisering, sundhedsfremme, delegering (opgaveglidning), kvalitetskontrol, koordinering, afbureaukratisering, "oprydning" i de komplekse forhold - at skabe overblik.

Rekrutteringsmuligheder og nye arbejdsopgaver

Søgningen til sygeplejeuddannelsen vil formentlig være faldende de næste år, således der bliver behov for at gøre funktionen mere attraktiv gennem en specialistoverbygning og med mulighed for større selvstændigt virke i forhold til patienterne. Social- og sundhedsassistenterne vil kunne udvikle deres opgaver i sengeafdelingerne.



Sekretærene får nye udfordringer

Sekretærernes opgaver vil ændres som følge af den elektroniske journal og booking, og opgaverne vil blive mere selvstændige end tidligere i forhold til patientforløbsstyring, epikriseskrivning,



kodning, registrering og journalstyring - simpelthen at holde orden i vores journaler og sagsbehandlinger.

Mulighederne for rekruttering af unge læger og speciallæger, hvor mange er kvinder med familieforpligtelser, vil stille nye krav til Klinik Vendsyssels organisation i mange år frem i tiden og vil kunne være medvirkende årsag til lukning af små sygehuse og udbygning af de større sygehuse, således at de bliver mere rummelige og lyse i deres indretning.

Private klinikker vil blive en fast del af

det samlede sundhedstilbud og ofte vil bemanningen udgøres af et personale med et ståsted både i det offentlige og private system.

Information og undervisning af patienter og ansatte vil blive en tiltagende større og tidskrævende opgave, hvor det elektroniske medie vil være med til at forenkle denne proces. I den direkte patientkontakt skal den ansatte mestre at kunne tilgodese patienternes fysiske, psykiske og sociale behov - det kræver fortsat læring med vægt på, at man forstår det samme.



Klinikchef Kristian Damgaard Kristensen er blevet fortrolig med it-systemerne



Sygeplejersken gør sig klar til operation ved at "gå i vask".

Tak for indsatsen

Tak for en god indsats til alle, der har været med i en kortere eller længere periode i de 40 år, der er gået med en god ortopædkirurgisk funktion i Hjørring. Vi håber på en fortsat god udvikling til gavn for vores patienter og befolkningen i Nordjylland.

Ortopædkirurgisk Klinik Vendsyssel, Hjørring

Ortopædkirurgien

Bispensgade 37

9800 Hjørring

Telefon 99 64 64 64

E-mail ortovendsyssel@rn.dk

www.orto.rn.dk

Maj 2008



REGION NORDJYLLAND