

# **“Skæringsfladen” mellem ortopædkirurgi og akutmedicin**

Sten Larsen

Ledende overlæge Aarhus Universitetshospital

# Akutmedicinsk speciale

Hvad er vi som ortopædkirurger "bange for"?

Miste indflydelse?

Miste magt?

Miste rekruttering?

Miste økonomi?

# Den "traditionelle skadestue"

- Desto længere væk man er fysisk fra at arbejde i skadestuen, desto gladere er man for den

# Den "traditionelle skadestue"

- Seneste specialeplan for ortopædkirurgi:

Fagområde traumatologi – den almindelige  
skadebehandling

# Den "traditionelle skadestue"

- 2017: Store regionale forskelle i ledelsesstruktur og ansættelsesforhold
- Fremtid: En model, men hvilken er den rigtige?

# Traumemodtagelse

- Traumemodtagelse med regionale forskelle:
- Traumeledelse:
  - Region Hovedstaden: Anæstesilæger
  - Region Sjælland: Anæstesilæger/Ortopædkirurger
  - Region Syddanmark: Ortopædkirurger
  - Region Midtjylland: Ortopædkirurger
  - Region Nordjylland: Ortopædkirurger

# Traumemodtagelse

- "Teamlederen bør være en speciallæge med særlige kompetencer for styring af samarbejdet de forskellige behandlerteams/specialer imellem for at sikre kvalitet og et godt og sammenhængende patientforløb"

# Traumemodtagelse

- Traumeleder?
- Den kommende akutmediciner bliver en "generalist" i akutte område
- Anæstesilægen "redder liv"
- Ortopædkirurgen står ofte "sidst i køen"



# Traumemodtagelse

- Hvilken afdeling håndterer patienterne primært efter et traumekald?

53 % ortopædkirurgisk afdeling

10 % kirurgisk afdeling

21 % neurointensiv afdeling

10 % intensiv afdeling

6 % OP

# Driften i afdelingen

Mener at det er vigtigere at se på de rigtige patientforløb, end at se på interne driftsudfordringer

## Den ideelle situation

- Skadestuen ledes og bemannes af akutmedicinere
- Akutmodtagelsen ledes og bemannes af akutmedicinere
- Senge i akutmodtagelsen er et fælles "projekt", men med akutmedicineren som overordnet ansvarlig
- Traumemodtagelsen ledes af ortopædkirurger/ anæstesilæger (en model)

# Tak

