



Moorfields Eye Hospital, hovedkvarteret i City Road. Moorfields er herudover spredt på 12 forskellige sites i og uden for London og er ansvarlig for ledelsen af tre fjernenheder: Moorfields Private, Moorfields Pharmaceuticals og Moorfields Eye Hospital Dubai.

## Guds eget hospital



Steffen Hamann,  
1. reservelæge, ph.d.,  
Øjenafdelingen,  
Glostrup Hospital

*Hvad er det egentlig med det der Moorfields? Er det nu så godt, som alle går og siger, eller er vi blot kollektivt forblændet af en anglosaksisk og virkelighedsfjern kærlighed til stedet, denne sagnomspundne, oftalmologiske Holy Grail? Det måtte komme an på en prøve, tænkte jeg.*

**E**n kold, regngrå mandag morgen i januar står jeg så og tripper ude på City Road som en lille tinsoldat, nybarberet og med nypudsede sko. I mine papirer står der, at "afslappet påklædning er udtryk for manglende respekt over for patienterne og bortvisningsgrund", så slipset er også røget med, dog i første omgang som backup i tasken. Jeg har fået at vide, at jeg skal være der kl. 9.45, hverken før eller efter, da der

jo er mange observers, som hver især kræver opmærksomhed.

Kl. 9.42 går jeg ind, nikker venligt og uundgåeligt til det gigantiske foto af den smilende Queen Mom i lobbyen, og kl. 9.45 træder jeg ind i Clinical Tutorial Complex og henvender mig i skranken. Jeg får udleveret en mappe med mit navnebadge og et personaliseret program indeni og får besked på at sætte mig og vente lidt. God start, tænker jeg.

Moorfields åbnede dørene første gang i 1805 og er dermed verdens ældste øjenhospital. Samtidig er det et af de største, og i 2008/2009 taltes

- Knap 300.000 ambulante besøg
- 65.000 besøg i skadestue-funktionen
- Knap 30.000 akutte og elektive operationer
- Mere end 7.000 laser-behandlinger
- Ca. 4.500 behandlinger af AMD

Sir Jonathan Hutchinson, Edward Treacher Collins, Marcus Gunn, Sir William Bowman, Sir Stewart Duke-Elder... "Venteværelset" er tapetseret med portrætter af oftalmologiens største helte, Moorfields' sønner, som fra deres plads bag glas og ramme våger over os sølle, dødelige forbipasserende i oftalmologiens rige, som er kommet fra nær og fjern for at drikke lidt fra lærdommens kilde. Mens jeg studerer portræterne, bliver klokken 10, 10.15, 10.30. Intet sker. Jeg får øje på Sir Harold Ridley, en oftalmosaurus af stellate proportioner, og undrer mig over, at han har valgt at lade sig afbilde i profil – i modsætning til de fleste andre, som har foretrukket en *en face* positur, eller rettere en positur, hvor krop-

pen er drejet 45 grader, men hovedet vender lige frem mod beskueren. Jeg prøver at finde et mønster; er mennesket mon blevet mere *en face* med tiden, altså mindre blufærdigt, når jeg lige at tænke, men får ikke fundet mønsteret, førend et "Dr. Hamann, are you ready for the tour?" får mig op af stolen og tilbage til virkeligheden.

### It's a secret, like Coca Cola

Den første uge er jeg for det meste "in theatre", og allerede den første dag åbenbares en af hemmelighederne bag Moorfields' succes: Patientvolumen. Jeg tror ikke, jeg fornærmer nogen ved at sige, at en elektiv øjenoperation (eller andre elektive operationer for den sags skyld) i Danmark sjældent er programsat efter klokken 14.30. På Moorfields' hovedfacilitet i City Road er der ni operationsstuer, og på hver af disse opereres der i en morgen-, en eftermiddags- og en aftensession. Morgenoperationerne varer fra ca. 8.30-12.30, eftermiddagsoperationerne fra ca. 13.30-17, og aftenoperationerne starter kl. 18, og for at det ikke skal være løgn, er der ikke nogen fast bagkant! På min 2. dag var der fx programsat en bilateral 3-vægs-dekompression til start kl. 18, og enhver, der har udført eller set bare en unilateral dekompression af en enkelt orbital væg, ved, at der ikke er tale om nogen lynoperation. Samme aften er der på en anden stue fuldt fako-program fra kl. 18.

Det bliver også hurtigt klart, at der ikke er tale om helt almindelige, trivielle operationer. Næh, der lægges ud med en re-ptoseoperation hos en ung TAO-patient med nedre øjenlågstrektion, følges op med en autolog transplantation af en abdominal split-skin graft fra abdomen til en udhulet nedre øjenlåsregion på et proteseøje, og inden frokosten når vi lige en DCR hos en mand med multiple næsefrakturer og tidligere rekonstruktiv plastikkirurgi.

På dag to ser jeg en Hewes-procedure blive udført på sidst seende øje, hvor der dagen forinden er fjernet et basalcellecarcinom fra nedre øjenlåg. Til at starte med tror jeg, at det er en Hughes-procedure, der er tale om,

og et kort øjeblik føler jeg mig på velkendt grund, men denne begynder hurtigt at gynges, da jeg finder ud af, at det er fru Hewes og ikke hr. Hughes, som er ophavsmanden bag denne elegante operation, som i øvrigt er væsensforskellig fra sin navnebroders. Således grundigt belært af den i øvrigt sympatiske operatør skifter jeg emne. Jeg har nemlig lagt mærke til, at alle øjenlåsoperationerne foregår i en form for rus. Der er anæstesiovervågning, men patienten er vågen. Jeg spørger operatøren, hvad der er i anæstesen. "Alchemy", lyder svaret. "It's a secret, like Coca Cola". Den flinke anæstesiolog fortæller, at patienterne bringes i en slags subhypnotisk tilstand, hvor de er vågne, men snoozes hen, medmindre man taler til dem. Det vil sige, hvis man siger "kig op" eller "kig ned" efterkommer de ordrerne, men hvis man ikke snakker til dem, ligger de ligeså fredeligt og blunder, mens man snitter i dem. De mærker smerten, men de er ligeglade. Den 80-årige mand, som har fået udført sin Hewes, virker yderst glad og tilfreds ved operationens slutning, selvom operatøren fortæller ham, at der er "no chasing girls and no running with the dog for the whole next week".

### How many hands have you got?

Moorfields har en sund tradition for at have observers rendende konstant. Sundt for observerne selvfølgelig, men formentlig også sundt for de consultants (= overlæger), som hele tiden bliver tvunget til at forklare, hvad de gør og svare på mere eller mindre kvalificerede spørgsmål. Selvom jeg ikke på noget tidspunkt får indtryk af, at det sker under tvang; det er en del af pakken simpelthen. Vil man være på Moorfields, skal man undervise, sådan er det. Og de fleste nyder det tilsyneladende.

Som observer skal man ikke stå og falde i staver. Man bliver inddraget og risikerer pludselig at blive spurgt ud om det ene og det andet, som nu fx i går, hvor den gråsprængte kirurg pludselig stiller den ellers skarpe amerikanske fellow fra Pennsylvania følgende spørgsmål: "How many hands have you got?".

For første gang stivner den unge mands i øvrigt glatte ansigt i en lettere perpleks, bekymret fold. Men efter en kort tænkepause, svarer han det oplagte, nemlig "Two". "Wrong answer!" griner kirurgen og tager i en hurtig bevægelse to stk. Stevens-sakse og svinger dem op på hver hånds 4. og 5. finger, mens han med hver hånd vinker med finger 1 til 3: "You've got 4!". Så tror jeg da pokker, de får så meget fra dagen...

Samme kirurg er i øvrigt kendt for i en anden sammenhæng at have udtalt, at "10 more minutes in the operating theatre is 10 less minutes on the golf course".

### Low-tech, high-yield

Første dag i clinic, dvs. ambulatoriet, og jeg er spændt på at se, hvordan det adskiller sig fra de hjemlige forhold, udover mængden selvfølgelig og måske også typen af patienter. Hvad med journalføringen, mon? Er de helt fremme på beatet med elektronisk patientjournal og -medicinering, stemmegenkendelse eller andre fancy, tidsbesparende metoder?

På Moorfields foregår alt arbejde inden for 8 adskilte teams, og indenfor det enkelte team kan man afhængigt af hvilket subspecial, have både operationsfunktion og ambulatoriearbejde. Inden for hver clinic er der ca. 8 spaltelamper og ligeså mange læger, oftest 1-2 overlæger og 5-6 fellows, samt et par sygeplejersker på arbejde på samme tid. Hver læge sidder i sin bås i et åbent miljø med glasskillevægge ind til nabolægerne, hvilket giver mulighed for hurtigt at konferere en patient, hvilket sker overordentlig hyppigt. Der er stort set ingen patienter, som ikke lige bliver konfereret med og også set af overlægen, og da jeg i dag går med ham, får jeg set med på både hans egne og kollegernes patienter, ikke under 40 i hvert fald, i løbet af dagens morgenprogram fra 9-14. Nok til at tage pusten fra en kaffe-glad, dansk-uddannet observer. Ikke et sekund bliver der sluppet af; hver enkelt patient bliver grundigt undersøgt, og mit indtryk er, at patientinformationsniveauet er meget højt.

Men hvad med journalerne? Ja,

de skrives i... hånden! Og her mener jeg ikke, at lægen selv skriver dem ind på sin computer, næh, god gammel-daws pen og papir, og der bliver tegnet livligt på de blanke, hvide sider, som på forhånd har fået et stempel med dags dato, hospitalets og lægens navn, samt fra sygeplejersken eventuelt et visusmål og information om subjektive klager. Der sammenlignes med tidligere tegninger af øjenlågshøjde, overfladiske og intraokulære fund etc., og hvad der for mig umiddelbart forekommer som en større kalligrafisk udfordring er tilsyneladende ikke noget problem for Moorfields-lægerne, som selvfølgelig er familiære med stilen, inklusiv de mange forkortelser og tegn. Journalerne skrives, mens patienten sidder i undersøgelsesstolen, og alle patienter får kopi af afslutningsnotat (dog dikteret) og eventuelle skrevne kommunikationer lægerne imellem, hvilket igen styrker min fornemmelse af, at patienterne bliver overordentlig godt orienterede.

Men hvad så med udstyret? Er det topmoderne spaltelamper med indbygget laser, kamera og hydraulik? Næh, det er såmænd tussegamle Haag-Streit spaltelamper fra før min tid, af den type hvor tonometerhovedet sættes på, når man har brug for det, og hvor patienterne får en kleenex stukket under hagen, inden de lægger hovedet på blokken. Men det fungerer, og overlægen, som jeg går med den dag, får i hvert fald overbevist mig om, at kompetencen og serviceniveauet ligger helt i toppen af eller over, hvad man kunne forvente sig på et så velrenommeret hospital som Moorfields.

### Lidt at se til

Vagtholdet på Moorfields består af ca. 10 vagthavende øjenlæger frem til kl. 21. Herefter er der kun 1 yngre læge og 1 senior læge i vagt på stedet. Hele døgnnet er der herudover fra hvert team enten en fellow eller en consultant i tilkaldevagt.

Vagtholdets opgave er at modtage, undersøge, behandle og afslutte eller viderevisitere de ca. 200 patienter, som dagligt besøger Moorfields' skadestue i hovedafdelingen på City



Efter en hård dags arbejde er der mange, der vælger at slukke tørsten med en pint eller to på en af de allestedsnærværende pubber.

Road. Dette meget høje besøgstal skyldes både, at der er fri adgang for alle i øjenskadestuen, at folk gladelig valfarter flere timer for at få behandlet deres øjenbetændelse eller få fjernet deres øjenhår på det præstige fyldte hospital, og at ingen patienter bliver afvist, da hver patient er kroner og ører i Moorfields' kasse. Kvarteret omkring City Road vrimler således med patienter med monocular, et næsten surrealistisk billede, hvis ikke man vidste bedre.

### En anden rytme

I klinikken møder man som regel klokken 9. Frokosten er en vigtig del, ikke kun for øjenlægerne på Moorfields, men tilsyneladende generelt for englænderne, eftersom byens restauranter og caféer er fyldte til bristepunktet ved middagstid. Klinikkerne på Moorfields har frokostpause fra ca. 13 til 14, hvorefter det går løs med patienter non-stop frem til klokken 18-19 stykker om aftenen, nogle gange meget senere. I Danmark møder vi jo generelt klokken 8 og spiser ikke frokost, hvis vi gør, bliver den kylet ned på 0,5, og med en sluttid klokken 15.30-16 stykker er der i virkeligheden ikke den store forskel på effektiv arbejdstid mellem dem og os.

Patientflowet på Moorfields er dog overvældende, og på en enkelt eftermiddagssession i neurooftalmologi når jeg fx den ene dag at se otte patienter med okulær myasteni, ifølge overlægen en meget underdiagnosticeret lidelse! Næste eftermiddag ser jeg fem patienter med neurosarcoïdose og mange andre med endnu sjældnere sygdomme, men antallet af patienter med helt "almindelige"

diagnoser er samtidig højt. Selvfølgelig, med et indbyggertal på 10 millioner alene i London og et fantastisk renommé er det vel sådan, det skal være.

#### Time to say goodbye

To uger er gået, og det er tid til at vende næsen hjemad. Bedømt ud fra to ugers observership på Moorfields, en uge i en kirurgisk enhed og en i en medicinsk er jeg dybt imponeret og overbevist om, at der helt bestemt er noget om snakken: Moorfields er simpelthen noget ud over det sædvanlige. Både hvad angår det høje, faglige niveau, men især hvad angår den generelle beredvillighed til at lære fra sig til kolleger fra hele verden, der for et beskedent fee på 150 £ ugentligt kan komme på tættest hold af de mestre, hvis portræt om føje år vil blive udødeliggjort i venteværelset i Clinical Tutorial Complex. Jeg har i hvert fald nydt det og kan på det varmeste anbefale alle yngre oftalmologer, i slutningen af hoveduddannelsen eller i subspecialiseringsforløb at gribe denne chance.

