

NOTAT

Resumé af skriftlige bemærkninger til forslag vedr. hæmatologi

Forslag om samling af henholdsvis hæmatologien på Rigshospitalet har været i høring i perioden 30. juni – 24. august 2020.

Der er i høringsperioden indsendt i alt 35 bemærkninger til forslaget vedr. hæmatologi.

Nedenstående tabel indeholder et resumé af de indsendte skriftlige bemærkninger, hvor detaljer og nuancer er udeladt. Høringssvarene er opstillet efter hvilke type organisation, som høringsparterne er fra, f.eks. myndigheder, diverse organisationer, patientforeninger.

De fulde høringsvar kan læses på: <https://www.regionh.dk/politik/hoeringer/tidligere-hoeringer/Sider/default.aspx>

Ud over de indsendte skriftlige bemærkninger, er der afholdt virtuelle høringsmøder med paneldebat og besvarelse af spørgsmål fra høringsparter d. 20. august.

Indholdsfortegnelse

Resumé af høringssvar til forslag om samling af hæmatologi på Rigshospitalet	3
Bemærkninger fra region Hovedstaden	3
Bemærkninger fra myndigheder (kommuner, andre regioner m.fl.)	15
Bemærkninger fra diverse organisationer	16
Bemærkninger fra patientforeninger, patienter og pårørende.....	19

Resumé af hørings svar til forslag om samling af hæmatologi på Rigshospitalet

Bemærkninger fra region Hovedstaden

Herlev og Gentofte Hospital, direktionen

Direktionen er enig i, at det er vigtigt, at der sker en fortsat udvikling af området, og behandlingen i Region Hovedstaden inden for hæmatologien har en høj kvalitet.

Direktionen fremhæver følgende udfordringer, som der skal tages højde for:

1. Volumen og demografi: der er et stigende antal patienter inden for specialet særligt ældre. Det påpeges, at der er risiko for kapacitetsudfordringer, hvis Rigshospitalet skal varetage alle forløb.
2. Patientperspektivet: patienterne skal have fast tilknytning til en specialafdeling, da størstedelen har livslange, kroniske sygdomme.
3. Fagligt perspektiv: en samling vil kunne medføre et øget antal patienter i protokolleret behandling, men de fleste patienter vil dog ikke kunne tilbydes protokolleret behandling. Der gøres også opmærksom på, at en samling kan have negativ indflydelse på de samarbejdende specialer, og det vil særligt påvirke nefrologien, hvor patientforløbene gerne skal overtages af Rigshospitalet. Det påpeges, at en samling vil betyde en ændring speciallægeuddannelse (Uddannelsesregion Øst).

Direktionen gør opmærksom på, at der ikke foreligger en grundig analyse af de forventede konsekvenser af samlingen på kort og lang sigt. Det bemærkes desuden, at det er vigtigt, at samlingen af hæmatologien på Rigshospitalet ikke forringer Herlev og Gentoftes økonomi. Direktionen fremhæver, at hvis det besluttet at gennemføre fusionen, skal det ske hurtigst muligt.

Herlev og Gentofte Hospital, Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsler

Afdelingsledelsen gør opmærksom på, at de varetager den højt specialiserede funktion inden for gravide med hæmoglobinopater (arvelig sygdom) i tæt samarbejde med dedikerede overlæger fra Afdeling for Blodsygdomme på Herlev og Gentofte Hospital. Afdelingen varetager et stigende antal patienter med denne sygdom, og de mener på den baggrund, at det vil være meget hensigtsmæssigt, at de bevarer den højt specialiserede funktion.

Herlev og Gentofte Hospital, Afdeling for Røntgen og Skanning

Afdelingsledelsen gør opmærksom på, at forslaget vil få betydelige faglige og driftsmæssige konsekvenser for især deres onkoradiologiske funktion og ultralydsenhed.

Det er specialister, der varetager analyse, koordination og konferenceafholdelse af de radiologiske undersøgelser på patienter med hæmatologiske sygdomme, og de nødvendige specialistkompetencer er opbygget over mange år, og der er tale om meget erfarne radiologer. Dette betyder, at det faglige samarbejde med de hæmatologiske speciallæger er meget tæt, professionelt og tilpasset de lokale og velfungerende arbejdsgange på Herlev Hospital – og de hæmatologiske patienters særlige behov.

Herlev og Gentofte Hospital, Afdeling for Medicinske Sygdomme

Afdelingsledelsen gør opmærksom på, at Diagnostisk Enhed siden 2012 har haft et tæt og nødvendigt samarbejde med Afdeling for Blodsygdomme på Herlev og Gentofte Hospital. Ca. 20 % af de maligne diagnoser, der stilles i diagnostisk enhed, er hæmatologiske. Det svarer til, at de årligt henviser lidt under 100 patienter til videre behandling i hæmatologisk regi.

Gennem årene har samarbejdet udviklet sig gradvist, og det tætte og løbende samarbejde er afdelingsledelsen bekymret for, om det vil kunne fortsætte, hvis det hæmatologiske speciale ikke længere vil være umiddelbart tilgængeligt for på matriklen.

Afdelingsledelsen påpeger, at det ligeledes er en uddannelsesmæssig gevinst for Diagnostisk Enhed at have Afdeling for Blodsygdomme fysisk tæt på. Deres tæt forbundne patientgrupper har bl.a. givet ophav til et fælles fagligt forum, hvor der afholdes kliniske undervisningssean- cer med bidrag fra begge sider. Derudover samarbejder de omkring knoglemarvsundersøgelser og andre hæmatologiske undersøgelser, som ikke kan gennemføres i Diagnostisk Enhed. Her har Afdeling for Blodsygdomme været en uvurderlig hjælp, som det er svært at se, hvordan skal kunne erstattes.

Derudover udtrykker afdelingsledelsen bekymring for, hvordan akutte indlæggelser af patienter, som udvikler komplikationer til deres hæmato- logiske sygdom, fremover skal håndteres.

Herlev og Gentofte Hospital, Afdeling for Nyresygdomme

Afdelingsledelsen har fuld forståelse for behovet for at sikre kompetencer og viden i takt med en øget subspecialisering inden for det hæmatologiske speciale. Samtidig udtrykkes bekymring for, at man ikke har undersøgt, hvorledes en fusion påvirker muligheden for udvikling af netop disse kerneområder i andre specialer. På Herlev og Gentofte Hospital er flere specialer afhængig af tilstedeværelse af hæmatologisk ekspertise for at kunne gennemføre optimale patientforløb og bibeholde den nuværende uddannelsesaktivitet inden for flere faggrupper.

Det er i høringsvaret oplistet, hvordan afdelingsledelsen mener, at en fusion vil påvirke området for medicinske nyresygdomme negativt. Det nævnes blandt andet, at vil miste grundlaget for at opretholde kompetencer og rutiner, og at der ikke er taget stilling til, hvordan Herlev og Gentofte Hospital fremover kan tilbyde en optimal udredning/behandling af den store gruppe af patienter, der ikke har en hæmatologisk diagnose, men som har et behov for en hæmatologisk vurdering.

Herlev og Gentofte Hospital, speciallæger, Afdeling for Blodsygdomme

Speciallægerne udtrykker bekymring over konsekvenserne af en sammenlægning af de hæmatologiske afdelinger samt for, at der ikke foreligger en tilstrækkelig analyse af de følgevirkninger, som en nedlæggelse af afdelingen vil betyde. Endvidere mangler der evidens for eventuelle positive effekter af en samling.

Speciallægerne har en forventning til, at man fra politisk side tilbunds gående får afklaret følgende spørgsmål, før der kan tages en kvalificeret beslutning. En så stor beslutning med mange komplekse problemstillinger og potentielle negative effekter skal baseres på et velovervejet grundlag med en tilstrækkelig forudgående konsekvensanalyse.

1. Kan en kommende samlet afdeling på Rigshospitalet rumme og håndtere et stigende volumen af ikke mindst ældre hæmatologiske patienter?
2. Vil Rigshospitalet kunne rumme og håndtere de hæmatologiske funktioner i de samarbejdende specialer?
3. Vil en samlet afdeling få en størrelse, der organisatorisk og fagligt vil fungere bedre end to afdelinger?
4. Er det overvejet, hvilke konsekvenser det vil få for Herlev Hospital, når der ikke længere er en hæmatologisk specialafdeling?

Afdeling for Blodsygdomme, Herlev og Gentofte Hospital

Afdelingen udtrykker sin bekymring for forslaget i forhold til følgende punkter:

Volumen og demografi: et stigende antal patienter særligt ældre. Der udtrykkes bekymring for kapacitetsudfordringer, hvis Rigshospitalet skal varetage alle forløb

Patientperspektivet: patienter med kræft skal fast tilknytning til en specialafdeling, da størstedelen har livslange, kroniske sygdomme. Kan og vil Rigshospitalet varetage dette på én afdeling på Rigshospitalet? Komplikationer, følgevirkninger og bivirkninger til behandlingen kræver specialerfaring og skal håndteres på den hæmatologiske afdeling. Afdelingen gør opmærksom på, at mange patienter har behov for specialiseret palliativ behandling og pleje, og at afdelingen har en veludviklet ordning med patientansvarlige læge.

Afdelingen udtrykker, at en samlet hæmatologisk afdeling skal kunne varetage alle patienter uanset alder og kompleksitet – også de ældre, der typisk har et mere komplekst sygdomsbillede og i lige så høj grad kræver specialiseret behandling og pleje. Afdelingen udtrykker desuden bekymring for, at ældre og skrøbelige patienter ved en samlet afdeling på Rigshospitalet vil komme til at ligge på ikke-specialiserede medicinske afdelinger. Det vil være et kvalitetstab og skabe øget ulighed.

Fagligt perspektiv: kun en mindre del af de hæmatologiske patienter vil være kandidater til specialiseret og avanceret behandling eller i protokolleret forsøg. Afdelingen gør opmærksom på, at patienterne sendes til Rigshospitalet i de tilfælde, hvor de på Herlev ikke har de kliniske protokoller til patienten. Det påpeges, at det kun er til en mindre gruppe patienter, der kan gives meget avanceret og specialiseret behandling målrettet til den genetiske defekt i den enkelte celle hos patienten.

Afdelingen påpeger, at den stigende subspecialisering primært har diagnostisk betydning, og at behandlingen ensartet for en stor del af undertyperne. Der kan i fremtiden komme en stigende antal højt specialiserende behandlinger til mindre subgrupper, som bør varetages på Rigshospitalet.

Beslutningsgrundlag: afdelingen udtrykker, at der ikke foreligger en grundig analyse af konsekvenserne ved en fusion (kapacitet, for de samarbejdende specialer og omkostninger). Der udtrykkes bekymring for, at der ikke vil være tilstrækkelig kapacitet i de samarbejdende afdelinger på Rigshospitalet.

Afdelingen gør opmærksom på, at forslaget om samlingen ikke er nyt, men det blev første gang fremsat af Rigshospitalet i 2014, hvortil det påpeges, at der ikke er sket væsentlige ændringer siden.

Samlingen vil være med til at svække Herlev og Gentoftes profil, som et af landets kræftcentre, og det vil have indflydelse på andre specialer på matriklen.

Afdelingen udtrykker bekymring for, at samlingen ikke tager udgangspunkt i patienternes behov, og at der ikke er evidens for, at en stor samlet afdeling vil give bedre behandlingsresultater, større patienttilfredshed og mere forskning.

Herlev og Gentofte Hospital, LMU, Afdeling for Blodsygdomme

Den tværfaglige medarbejdergruppe bestående af sekretærer, bioanalytikere, social- og sundhedsassistenter, farmakonomer, yngre læger og sygeplejersker er bekymret for, at mange faglige kompetencer vil gå tabt ved en eventuel sammenlægning, hvis kollegaer ikke ønsker at følge specialet til en ny afdeling på Rigshospitalet. De har alle et højt fagligt niveau, der er opnået igennem mange års specialiseret arbejde. Udover det kliniske aspekt har de en stærk forskningsenhed med meget erfarne projektsygeplejersker samt en statistiker. Denne bekymring forstærkes af, at afdelingen for nyligt har været igennem en intern omorganisering, som allerede har krævet meget af alle. Det er derfor usikkert, om alle ønsker at skulle igennem denne proces en gang til.

Ved en sammenlægning er de bekymret for, om de fortsat vil kunne følge patienterne tæt, herunder om patienterne fremadrettet vil blive indlagt på andre afdelinger ved infektioner og andre komplikationer under deres behandling. Dette vil ifølge medarbejdergruppen have betydning for patienternes forløb, men også deres arbejdsglæde. Medarbejderne er i dag patienternes primære kontakt i sundhedsvæsenet, og alle patienter bliver indlagt hos dem, når der opstår komplikationer og infektioner i forbindelse med deres behandling.

De fremhæver, at man ved en eventuel sammenlægning fortsat skal have fokus på uddannelse og supervision samt at sikre vagtforhold for alle faggrupper. Patientgruppe kan hurtigt udvikle alvorlige komplikationer og har brug for, at der både sygeplejefagligt og lægeligt er bemanding og kompetencer til hurtig vurdering og behandling døgnet rundt.

Herlev og Gentofte Hospital, Daniel El Fassi, overlæge på Afdeling for Blodsygdomme

Daniel El Fassi gør opmærksom på, at der på høringsmødet af repræsentanten for patientforeningerne blev fremført nogle påstande, som fik lov at stå uimodsagt. Det er ikke korrekt, at en bestemt patientgruppe får en dårlig behandling på Rigshospitalet, ligesom man også fik det indtryk, at patienterne blev benægtet relevante behandlinger.

Daniel El Fassi mener, at regionens patienter er privilegerede i og med, at de har to hæmatologiske afdelinger i regionen, som begge yder en høj kvalitet behandling på alle parametre. Det vigtigste ved en sammenlægning er at sikre, at kvaliteten af behandling på den hæmatologiske storafdeling ikke bliver lavere, end den er aktuelt.

Derudover påpeger Daniel El Fassi vigtigheden af bl.a. et stort patologi-team, behovet for hurtige svartid og fastholdelse af de forskellige fag-grupper, hvis kompetencer er vigtige for patientbehandlingen.

Daniel El Fassi fremhæver, at i det tilfælde, hvor afdelingerne ikke bliver sammenlagt, at de højt specialiserede funktioner på de to matrikler skal fredes. Der er et fint patientgrundlag til at behandle langt de fleste sygdomme på alle tre matrikler på Sjælland.

Herlev og Gentofte Hospital, Overlæger, Afdeling for Patologi

Overlæger med specialfunktion i hæmatopatologi på Herlev og Gentofte Hospital bemærker, at det er vigtigt, at man tilvejebringer data som grundigt belyser, hvorvidt en sammenlægning af afdelingerne er nyttig for patienter med blodsygdomme fra bl.a. Sundhedsstyrelsen, de fag-lige selskaber, patientforeninger og hospitalerne.

Hvis det viser sig at sammenlægning af afdelingerne er nyttigt for patienterne, skal det gøres efter et grundigt forarbejde, hvor man bl.a. tager højde for, at diagnostik af hæmatologiske sygdomme kræver et erfarent team af specialuddannede hæmatopatologer, molekylærbiologer og bioanalytikere, der ud over det diagnostiske arbejde også er i stand til at løfte forskningsforpligtelsen. Overlægerne mener, at de diagnostiske og forskningsmæssige kompetencer som findes i Herlev og Gentofte Hospitals hæmatopatologi-team bør bevares ved en flytning for at sikre maksimal synergi med Rigshospitalets hæmatopatologi-team.

Derudover påpeges, at behovet for særligt ressourcekrævende, parakliniske undersøgelser er stort både ved primær diagnostik og ved kontrol, og derfor bør den fornødne kapacitetsforøgelse af disse funktioner sikres i planlægningen af en eventuel sammenlægning.

Herlev og Gentofte Hospital, Afdeling for Patologi

Afdelingens hæmatopatologiske team omfatter 4 overlæger med mange års ekspertise indenfor hæmatopatologien. Alle 4 har udover hæma-topatologi også funktion inden for andre organområder.

På Herlev og Gentofte Hospital afgives der et samlet patologisvar, der er en syntese af analyser på forskellige diagnostiske værktøjer udført på dels Afdeling for Patologi, dels Hæmatologisk Laboratorium. Svarene bliver herved umiddelbart anvendelige for klinikerne, og antallet af

unødvendige analyser minimeres. En forudsætning herfor er et veletableret og tæt samarbejde mellem Afdeling for Patologi og Hæmatologisk Laboratorium. Det vil derfor være afgørende for patientforløbene, at det tætte samarbejde opretholdes og et tilsvarende tæt samarbejde etableres med de diagnostiske laboratorier på Rigshospitalet efter en fusion af de to hæmatologiafdelinger.

Afdelingen gør opmærksom på, at der er etableret MDT-konferencer mellem hæmatologer, patologer og molekylærbiologer. Det er væsentligt for kvaliteten af diagnostikken og behandlingen, at dette tætte samarbejde fastholdes ved etableringen af en fusioneret afdeling på Rigshospitalet.

Afdelingen påpeger, at det ved en eventuel samling vil være essentielt, at det hæmatopatologiske teams forskning videreføres.

Ved en samling af de hæmatologiske afdelinger vil Afdeling for Patologi på Herlev og Gentofte Hospital afgive den diagnostiske funktion til Patologiafdelingen på Rigshospitalet. Det hertil være vigtigt, at der overføres speciallægerressourcer med stor erfaring inden for hæmatopatologien til Rigshospitalet, men også forskningsgruppen.

Afdelingen udtrykker, at det vil være et stort fagligt tab at miste dels den hæmatologiske diagnostik og dels en væsentlig forskningsgruppe, som afdelingen gennem mange år har prioriteret at opbygge.

Herlev og Gentofte Hospital, Afdeling for Mave-, Tarm- og Leversygdomme

Afdelingsledelsen udtrykker stor bekymring for at flytte hæmatologien fra Herlev hospital og fusionere med afdelingen på Rigshospitalet. De anser det som et stort tab for hele hospitalet, da det har stor betydning at have dygtige speciallæger fra hæmatologisk afdeling til rådighed på hospitalet.

Afdeling for Mave-, Tarm- og Leversygdomme udtrykker, at de har stor glæde af et tæt og velfungerende samarbejde om fælles patientforløb og hyppigt forekommende problemstillinger med den hæmatologiske afdeling på Herlev og Gentofte Hospital. Afdelingsledelsen skriver, at de har en begrundet formodning om, at den lette adgang til speciallægekompetencer indenfor hæmatologi, vil blive vanskeliggjort efter en flytning af specialet til Rigshospitalet.

De skriver, at Herlev Hospital er et stort kræfthospital, og vurderer at denne position vil blive svækket, hvis hospitalet mister et speciale som hæmatologi.

Rigshospitalet, direktionen

Rigshospitalets direktion tilkendegiver sin fulde støtte og opbakning til forslaget om en fusion af de to afdelinger på Rigshospitalet.

Rigshospitalet beskriver, at ingen af regions nuværende to hæmatologiske afdelinger er komplette, da den benigne højtspecialiserede behandling er placeret på Herlev og Gentofte Hospital, mens den maligne højtspecialiserede behandling er placeret på Rigshospitalet. Der er behov for et stort patientgrundlag for at sikre den nødvendige erfaring og ekspertise med de mange nye behandlingstilbud, da hæmatologi er et speciale med mange små sygdomsområder. Efter Region Sjælland har etableret sin egen hæmatologiske afdeling og hjemtaget sine patienter, er den hæmatologiske afdeling på Rigshospitalets ikke længere landets største.

Rigshospitalets direktion vurderer derfor, at en samling af afdelingerne er nødvendig for at sikre, at regionen også fremadrettet kan have landets førende hæmatologiske afdeling med behandling, forskning og uddannelse på højt internationalt niveau. Det påpeges, at det ligger godt i tråd med ambitionerne i det arbejde om en ny fremtidig vision for Rigshospitalet, som regionsrådet netop har besluttet igangsat.

Rigshospitalet beskriver også, at et stort patientgrundlag også er afgørende for, at en hæmatologisk afdeling er en attraktiv samarbejdspartner for medicinalindustrien. Rigshospitalet fremhæver, at der er et veletableret og stærkt samarbejde om både behandling og forskning mellem den hæmatologiske afdeling på Rigshospitalet og Center for Cancer Immunoterapi (CCIT) på Herlev Hospital, som vil kunne udbygges efter en samling af de hæmatologiske funktioner på Rigshospitalet (henvisning til bemærkning fra CCIT indsendt via direktionen på Rigshospitalet).

Rigshospitalets direktion oplyser, at der på Rigshospitalet er gode erfaringer med patientinddragelse og værdibaseret sundhed i hæmatologien, og at Rigshospitalet skal være garant for det menneskelige sundhedsvæsen, hvor patienten er den vigtigste partner og føler sig tryk og medinddraget i hele det højt specialiserede patientforløb.

Direktionen støtter, at der ved en fusion ses på mulighederne for en udvidelse af den aktuelle sengekapalet, idet hospitalet vurderer, at den samlede kapacitet i lyset af den demografiske udvikling og udviklingen i behandlingsmuligheder formentlig er i underkanten. Rigshospitalet tilkendegiver dog, at en evt. manglende mulighed for at finde finansiering til en udvidelse af sengeantallet ikke bør have opsættende virkning i forhold til forslaget om en fusion.

Rigshospitalets direktion påpeger, at der er tilstrækkelige plads på Rigshospitalet til at kunne rumme den samlede hæmatologiske funktion, og der vil desuden kunne findes plads til de eventuelle udvidelser i forhold til rum og apparatur, der måtte blive behov for i samarbejdende specialer.

Ved en sammenlægning vil det ligge Rigshospitalet meget på sinde at sikre, at fusionen sker med ligeværdighed og inddragelse, samt ud fra gældende personalepolitiske retningslinjer med nedsættelse af fusion MED mv.

Rigshospitalet, direktionen (brev fra CCIT-DK)

Direktionen på Rigshospitalet har vedlagt et brev fra National Center for Cancer Immune Therapy (CCIT-DK), der beskriver samarbejdet mellem CCIT-DK og de hæmatologiske afdelinger.

CCIT ser en potentiel fusion mellem de hæmatologiske afdelinger som en mulighed for at udbygge både patientunderlag og det allerede velfungerende videnskabelige samarbejde med hæmatologisk afdeling på Rigshospitalet yderligere.

Rigshospitalet

Rigshospitalet har en konkret bemærkning til høringssvaret fra direktionen på Herlev og Gentofte Hospital. Det omhandler sætningen vedr., at Afdelingen for Nyresygdomme på Herlev og Gentofte Hospital har dialyseret patienter på Rigshospitalet på grund af kapacitetsproblemer samt, at afdelingen vedvarende har patienter, der følges af hæmatologerne på Rigshospitalet og dialyseres på Afdeling for Nyresygdomme på Herlev og Gentofte Hospital. Rigshospitalet ønsker hertil at bemærke, at det er korrekt, at der aktuelt er kapacitetsproblemer i dialysen i hele regionen. Rigshospitalet fremhæver, at hospitalet derfor i perioder har bedt Herlev og Gentofte Hospital at bistå med enkelte dialyser ligesom, der har været situationer, hvor Rigshospitalet har bistået med bl.a. plasmaferese. Desuden påpeges det af hospitalet, at kapacitetsproblemet i dialysen bl.a. har foranlediget den analyse af den fremtidige dialysekapacitet, som regionsadministrationen har igangsat.

Hospitalet bemærker, at afdelingen på Herlev og Gentofte dialyserer patienter, der følges af hæmatologerne på Rigshospitalet, skyldes det, at det er patienter, der modtager højt specialiserede behandlinger i hæmatologien, som kun er på Rigshospitalet. Ligeledes går patienter i deres kronisk dialysebehandling på Herlev og Gentofte Hospital, da det er dette hospitals optageområde. Ifølge Rigshospitalet omhandler det således ikke kapacitetsproblemer, men nærhed i den kroniske hæmodialysebehandling.

Rigshospitalet påpeger, at hospitalet ikke har problemer med at levere de nødvendige undersøgelser og behandlinger af hæmatologiske patienter fra samarbejdende afdelinger, såfremt der flyttes de ressourcer, der er knyttet til opgaven.

Rigshospitalet, VMU

VMU støtter det forslag, der er fremlagt om en fusion af de to afdelinger. VMU er enige i vurderingen af, at den fortsatte udvikling af pleje, behandling og forskning på højeste faglige niveau inden for det hæmatologiske speciale, som i særlig høj grad er præget af mange små og højt specialiserede sygdomsområder, forudsætter et større volumen end det, der er muligt med to mindre afdelinger som i dag.

VMU noterer med tilfredshed, at der ikke i forbindelse med fusionen er lagt op til besparelser, men at det derimod i processen klart er tilkendegivet, at frie midler, der evt. kan tilvejebringes ved en fusion, kan blive i afdelingen.

Fusioner indebærer altid en stor opgave i forhold til at bringe forskellige afdelingskulturer sammen og en vis risiko for, at medarbejdere især inden for sygeplejen og på sekretærområdet ikke vælger at følge med opgaverne til den fusionerede afdeling. Det er i den forbindelse vigtigt for VMU, at der lyttes til medarbejdernes bekymringer, og at der ikke blot bliver tale om en sammenlægning, men at der lægges stor energi i at skabe en helt ny og bedre samlet afdeling.

Rigshospitalet, speciallæger, Afdeling for Blodsygdomme

Speciallægerne tilkendegiver deres opbakning til forslaget. I forbindelse med en sammenlægning vil der være en række ulemper og belastninger for de ansatte i overgangsfasen, men de finder at det på længere sigt opvejes af muligheden for at videreudvikle en endnu bedre patientbehandling.

I høringssvaret nævnes en række eksempler på muligheder for sammen af udvikle endnu bedre behandling af hæmatologiske patienter:

Det gode patientforløb

Det er en voldsom krise for en patient at blive diagnosticeret med en blodsygdom. I samarbejde med patienter har afdelingen udviklet patient-skole, "samtale om liv og behandling", og gennem patientinddragelse er der udviklet muligheden for kemoterapi og antibiotikabehandling i eget hjem, ligesom patienter inddrages aktivt i kontrol og behandling. Ved en samling af hæmatologien vil der kunne sikres hurtigere udbredelse af

disse og andre nye tiltag med patientinddragelse, så det kan komme patienter med blodsygdomme i hele regionen til gavn.

Videreudvikling af samarbejdet om forskning og patientbehandling

Udviklingen af Personlig Medicin, hvor behandlingstilbuddet tilpasses den enkelte patient ud fra viden om patientens andre sygdomme og de molekulære sygdomsmekanismer hos netop denne patient, underbygges ved samling af sygdomsgrupper. Ved at samle hæmatologien i Region Hovedstaden, vil de bedre kunne underbygge disse behandlingstilbud, der tilpasses den enkelte patient.

Ved at reducere den samlede vagthypighed sikres mere tilstedeværelse i dagtid med mesterlære og bedre supervision indenfor alle dele af hæmatologien for kommende speciallæger. En samling vil yderligere give lige adgang til forsøgsbehandling for alle patienter med blodsygdomme i regionen.

Hurtig og effektiv behandling af komplikationer, tæt samarbejde med andre specialister

Speciallægerne udtrykker, at den igangværende Covid-19 epidemi har understreget, hvor vigtigt tværfagligt samarbejde er for patienterne. Igennem et tæt samarbejde er det lykkedes at bringe selv patienter med meget nedsat immunforsvar grundet blodsygdomme og behandling igennem Covid-19 infektioner. Det tætte samarbejde med andre specialister har sikret, at patienterne har kunnet deltage i kliniske forsøg med adgang til ny virksom behandling som nogle af de første i verden. Ved at samle hæmatologien, kan de sikre en ensartet adgang til den mest effektive behandling af komplikationer i tæt samarbejde med andre specialister.

Rigshospitalet, Klinisk Genetisk Afdeling

Klinisk Genetisk Afdeling på Rigshospitalet oplyser, at afdelingen har en betydelig aktivitet indenfor diagnostik og opfølgning af patienter med maligne hæmatologiske sygdomme. Klinikken laboratorie udfører 5000 analyser årligt for Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet, og har et tæt samarbejde med patologi og klinisk immunologi i forbindelse med diagnostik af hæmatologiske sygdomme.

Klinisk Genetisk Afdeling bemærker, at specialets aktiviteter i forbindelse med hæmatologiske sygdomme ikke er nævnt i notatet af 17-06-2020 Bilag 1. *Fremtidig varetagelse og organisering af hæmatologi*. Afdelingen gør opmærksom på, at det ved en samling af hæmatologien på Rigshospitalet vil det få stor betydning for patientforløbene, hvis der ikke i planlægningen tages højde for klinisk genetiks aktivitet i forbindelse med diagnostisk og opfølgning. Det er derfor afgørende, at der i en dimensioneringsplan tager højde for udvidelse af klinisk genetiks kapacitet i forhold til personale, apparatur og fysiske rammer.

Rigshospitalet, Morten Bagge Hansen, Klinisk Immunologisk Afdeling

Der bliver gjort opmærksom på, at Stamcellecentret på Herlev og Gentofte Hospital gennem mange år har haft et samarbejde med Afdeling for Blodsygdomme på Herlev og Gentofte Hospital vedr. fremstilling af stamcelleprodukter. Disse aktiviteter fremgår ikke af notatet om forslaget. Det bemærkes, at ved en samling af hæmatologien på Rigshospitalet, skal der tages højde for, at aktiviteterne vil kræve en væsentlig øget dimensionering, hvad angår såvel personaleressourcer, udstyr, specialbyggede lokaler og fysiske rammer. Undladelse af disse tiltag i dimensioneringen vil betyde kompromittering og forsinkelser af patientforløb.

Rigshospitalet, Patologiafdelingen

Afdelingen har et tæt samarbejde med hospitalets hæmatologiske afdeling samt klinisk biokemiske afdeling.

Afdelingen tilkendegiver, at de med afdelingens høje faglige niveau og det gode flow i det diagnostiske arbejde, vil det være muligt at udvide afdelingens prøvemængde med de hæmatologiske prøver fra Herlev. Der gives udtryk for, at afdelingen allerede har et godt samarbejde med hæmatopatologerne på Herlev Hospital, som besidder såvel forskningsmæssige som diagnostiske kompetencer, som det vil være essentielt at overføre til Rigshospitalet, såfremt en fusion af hæmatologien besluttes. Afdelingen vil med glæde velkomne nye kollegaer fra alle faggrupper for i fællesskab at opbygge en samlet regional hæmatopatologigruppe, som de mener vil kunne styrke både forskning og diagnostik yderligere, hvilket i sidste ende vil komme patienterne til gavn.

Sundhedsfagligt Råd for Plastikkirurgi

SFR Plastikkirurgi bemærker, at plastikkirurger, brystkirurger og øre-, næse- og halskirurger på Herlev og Gentofte Hospital aktuelt bistår med at fjerne lymfeknuder i forbindelse med udredningen af patienter med hæmatologisk kræft. Ved en sammenlægning på Rigshospitalet skal de tilsvarende afdelinger på Rigshospitalet overtage denne opgave.

Sundhedsfagligt Råd for Nefrologi

SFR Nefrologis hørings svar er opdelt i to særskilte hørings svar.

Hørings svar fra Nyremedicinsk Afdeling, Rigshospitalet:

Rigshospitalets kan modtage og behandle de patienter, der måtte komme til hospitalet som led i sammenlægningen af regionens hæmatologiske afdelinger. Det er særdeles de patienter, der kræver højt specialiseret nyremedicinsk behandling, men også øvrige patienter. SFR bemærker, at det kræver en gennemgang af antallet af nyremedicinske patienter, der har forløb på hæmatologiske afdeling på Herlev Hospital. Dette medhenblik på planlægning af de uddannelsesmæssige konsekvenser i nefrologien samt den nødvendige fysiske, personalemæssige og administrative dimensionering.

Høringssvar fra Afdeling for Nyresygdomme, Herlev og Gentofte Hospital:

Afdelingsledelsen har fuld forståelse for behovet for at sikre kompetencer og viden i takt med en øget subspecialisering inden for det hæmatologiske speciale. Samtidig udtrykkes bekymring for, at man ikke har undersøgt, hvorledes en fusion påvirker muligheden for udvikling af netop disse kerneområder i andre specialer. På Herlev og Gentofte Hospital er flere specialer afhængig af tilstedeværelse af hæmatologisk ekspertise for at kunne gennemføre optimale patientforløb og bibeholde den nuværende uddannelsesaktivitet inden for flere faggrupper.

Det er i høringssvaret oplyst, hvordan afdelingsledelsen mener, at en fusion vil påvirke området for medicinske nyresygdomme negativt. Det nævnes blandt andet, at vil miste grundlaget for at opretholde kompetencer og rutiner, og at der ikke er taget stilling til, hvordan Herlev og Gentofte Hospital fremover kan tilbyde en optimal udredning/behandling af den store gruppe af patienter, der ikke har en hæmatologisk diagnose, men som har et behov for en hæmatologisk vurdering.

Bemærkninger fra myndigheder (kommuner, andre regioner m.fl.)

Allerød Kommune

Allerød kommune tilkendegiver, at de er enig i forslaget.

Grønlands Selvstyre, Departementet for Sundhed

Bemærkninger er særligt rettet på, hvordan en samling af de hæmatologiske afdelinger vil påvirke grønlandske patienter, der er henvist til behandling i Danmark.

Departementet for Sundhed finder behov for en nærmere afklaring af, hvorvidt patienternes behandling vil blive påvirket under processen med sammenlægningen. Samt om samarbejdet mellem hæmatologien i Region Hovedstaden og Det Grønlandske Sundhedsvæsen vil blive påvirket af sammenlægningen, herunder om de eksisterende samarbejdsaftaler (fx specialistture og rotationsordninger) forventes påvirket af sammenlægningen.

Region Syddanmark

Region Syddanmark gør opmærksom på, at jo mere centraliseret behandlingen bliver, desto sværere vil det formentlig blive at opretholde den arbejdsgang, der handler om, at hæmatologerne også behandler komplikationer til behandlinger, f.eks. feber/infektion udløst af det svækkede immunforsvar, som behandlingen af fx langvarigt knoglemarvssvigt kan medføre.

Stad & Egn – Forum for bolig, plan og byggekultur i Helsingør Kommune

Stad & Egn anbefaler, at relevante teorier og synsvinkler indenfor bl.a. udviklingsstrategier, partnerskaber og økonomi bliver inddraget i forbindelse med arbejdet.

Bemærkninger fra diverse organisationer

Bestyrelsen i Dansk Hæmatologisk Selskab

Bestyrelsen er overordnet enig i, at en større afdeling kan give nye muligheder, hvis de rette forudsætninger herunder stærke forskningsmiljøer er til stede. Det bemærkes, at det af regionens analyse bærer præg af, at en fusionering automatisk vil medføre forbedringer, men der er ikke specificeret nogen ekstra økonomi til at opnå disse gevinster. Bestyrelsen ser fusioneringen som en strategisk satsning, men at der skal investeres mere tid, humane ressourcer og flere penge, end der er lagt op til i forslaget, hvis det skal lykkes. Det bliver fremhævet, at eksem-

pelvis en vækst i forskningen ikke kommer af sig selv blot fordi, at afdelingen er større, eller at patienterne er samlet, men det kræver investering. Det undrer bestyrelsen, at man ikke ønsker at fastholde det nuværende antal lektorer tilknyttet KU. Det kunne man med fordel øge. Fondsbevillinger kræver strategisk arbejde.

Bestyrelsen ser positivt på, at der lægges op til, at en fusioneret afdeling skal dække alle dele af patientforløbene, og at der afsættes senge til det, da andelen af ældre og skrøbelige patienter stiger. Det kræver viden på specialniveaue at vurdere, hvad symptomerne skyldes.

Uddannelse af yngre læger

Der lægges op til, at uddannelse af yngre læger automatisk bliver bedre i en større afdeling, men hertil mener bestyrelsen, at en stor afdeling er nødt til at arbejde målrettet for dette, da det modsatte let kan opstå. En fusioneret afdeling kræver, at der allokeres tilstrækkelige ressourcer og tid.

Sammenhængende forløb

Bestyrelsen antager, at det samlet set drejer som om et lille antal patienter, der med en fusion ikke længere vil have forløb på to de afdelinger. Der gøres opmærksom på, at delte forløb som led i specialeplanlægningen, protokoller mv er et vilkår og velfungerende for mange hæmatologiske danske patienter udenfor Region Hovedstaden, hvor dele af behandling og opfølgning foregår på andre afdelinger end den nærmeste.

Ensartet behandling

Bestyrelsen mener helt overordnet, at der er ensartethed i behandlingen af hæmatologiske patienter i Danmark, da der findes anbefalinger og behandlingsvejledninger fra bl.a. de hæmatologiske DMCG'er. Det er dog korrekt, at læger vil vurdere behandlingsmuligheder ved bl.a. ved mange tilbagefald af sygdommen forskelligt, men vi mener, at dette vedrører en forholdsvis lille gruppe patienter.

Dansk Sygeplejeråd (DSR), Kreds Hovedstaden

DSR påpeger, at hvis der skal ske en fusion, er det vigtigt, at fusionsprocessen skal ske i overensstemmelse med regionens fusions- og personalepolitiske principper, samt at processen er ligeværdig, der tages hensyn til begge afdelingers aktiviteter, ledelse og kulturer, samt at der prioriteres ressourcer og midler til medinddragelse af medarbejderne fra start til slut i fusions-processen.

DSR påpeger, at en fusionsproces altid indebærer en risiko for, at der er medarbejdere, som ikke vælger at flytte med opgaverne til en ny afdeling. Hæmatologisk afdeling på HGH har gennem en lang årrække været en stabil og velfungerende afdeling med stor tilfredshed og høj

arbejdsglæde. De sidste par års skiftende ledelse og omorganisering af afdelingen har dog krævet en masse ekstra ressourcer af medarbejderne, hvilket kan medvirke til, at nogle ikke ønsker yderligere store forandringer, som en fusion medfører. DSR Kreds Hovedstaden vil derfor fremhæve, at der er risiko for, at der i forbindelse med en fusion af de to hæmatologiske afdelinger kan opstå mangel på sygeplejersker med specialkompetencer.

Danske bioanalytikere Hovedstaden

Danske bioanalytikere gør opmærksom på, at det hæmatologiske område er kendetegnet ved tæt samarbejde med mange andre kliniske og parakliniske specialer. Det diagnostiske område er især vigtigt, da manglende fokus og prioritering på dette område kan give flaskehalse i fx patientbehandlingen. Det bør derfor sikres, at de fornødne ressourcer – både personalemæssige og fysiske rammer - også følger med til de samarbejdende laboratoriefaglige specialer på det pågældende hospital. Dette bør ske på en sådan måde, at det aftagende hospitals diagnostiske afdelinger fortsat kan bidrage med vigtige ydelser af høj kvalitet til de tilbageværende specialer.

I dag foregår der også diagnostik og forskning på de hæmatologiske afdelingers egne laboratorier, hvor kompetente bioanalytikere og andre fagpersoner sikrer, at det foregår på et højt kvalitetsmæssigt niveau.

Danske bioanalytikere forventer, at dette fortsætter ved fusionen, og at det sikres optimalt ved en bioanalytikerfaglig ledelse af laboratoriet.

Fagforeningen Pharmadanmark

Pharmadanmark (PD) bakker op om ønsket om at skabe en samlet hæmatologisk afdeling.

PD gør opmærksom på, at forslaget vil betyde nye arbejdsgange ved bestilling af cytostatika. Derfor skal det sikres, at der er tilstrækkelig med ressourcer til rådighed, så der ikke skabes unødigt ventetid for patienterne. Regionen skal være opmærksom på at sikre de rette kompetencer og ressourcer hele vejen rundt, så patienten oplever den bedst mulige behandling.

Bemærkninger fra patientforeninger, patienter og pårørende

Anonym borger (pårørende)

Udtrykker en bekymring overfor en sammenlægning af de hæmatologiske afdelinger på Rigshospitalet, og hvordan det vil påvirke håndteringen af og fokus på hele patientens situation. Det fremhæves, at det er afgørende for patienterne, at de er trygge og behandles på den samme afdeling, herunder at det skal være den hæmatologiske afdeling og ikke andre afdelinger såsom infektionsmedicinske afdelinger.

Dansk Myelomatose Forening

Patientforeningen udtrykker bekymring for planerne om sammenlægningen af de hæmatologiske afdelinger, hvor det fremhæves, at

- Der mangler grundlæggende analyser for behovet for en sammenlægning og betydningen heraf. Den bør være funderet i en grundig behovs- og konsekvensanalyse. Foreningen kan ikke støtte en samling, som ikke baserer sig på sådan en analyse.
- Det vil kun være et mindretal af patienterne, der vil kunne få adgang til at indgå i forskningsprotokoller, hvilket fusionen ikke vil ændre på. Det gælder eksempelvis størstedelen af patienter med myelomatose og AL Amyloidose
- Der foregår allerede forskning i dag på internationalt niveau på flere hæmatologiske afdelinger og i samarbejde mellem disse. Det bemærkes, at samarbejdet ikke bør foregå på samme matrikel.
- Der er blandt mange patienterne og pårørende stor tilfredshed med begge afdelinger, men den synes størst blandt Herlevs patienter. Fra et patientperspektiv vil gevinsten ved en samling derfor være begrænset.
- Sammenlægningen frygtes at vil tage længere tid, koste flere penge samt betyde et større frafald af personale end forudset. Det kan betyde, at mange patienter skal skifte læge.
- Den forventede stigning i antal patienter vil ifølge foreningen måske komme til at betyde, at der vil være brug for to afdelinger i hovedstadsområdet.
- Foreningen påpeger, at det ikke fremgår, hvordan sammenlægningen skal finansieres, og der advares imod, at finansieringen skal ske inden for afdelingens eksisterende ramme. Der advares desuden mod, hvis der ikke indregnes omkostninger til sengepladser grundet den forventede stigning i patientpopulationen, samt at de skrøbelige hæmatologiske patienter ikke kan overleve indlæggelse på almen medicinske afdelinger. Det er en mærkesag for foreningen, at der er en seng til alle patienter.
- Der advares imod at haste en beslutning igennem.

Derudover fremhæver Dansk Myelomatose Forening, at sammenlægningen fra et patientperspektiv ligner et prestigeprojekt med et snævert fokus på, hvordan afdelingen vil kunne profilere sig internationalt. Der er ikke fokus på hensynet til de mange patienter, som 'blot' er i faste opfølgingsforløb i ambulatoriet og indimellem har behov for at blive indlagt på en hæmatologisk sengeafdeling på grund af infektioner.

Myelomatosepatienter deltager i livslange behandlingsforløb, da sygdommen er uhelbredelig, hvorfor tryghed og kontinuitet i behandlingen er central for dem, og det er vanskeligt for foreningen at se, at en større afdeling vil skabe større tryghed og kontinuitet. Hvorfor reparere noget, der i forvejen fungerer?

Patientforeningen udtrykker bekymring for, at det bliver en meget kompleks proces at samle så mange patienter og personalegruppe i nye lokaler.

Der gøres opmærksom på, at regionen i det seneste oplæg ser helt bort fra regionens eget notat fra februar 2014, hvor der bl.a. står, at der inden for hæmatologien ikke er evidens for, at behandlingsresultaterne for regionale og højt specialiserede funktioner er bedre på afdelinger med meget store patientgrundlag sammenlignet med mindre afdelinger.

Foreningen henviser til 'Årsberetning 2019 for Blodsygdomme' fra Region Midtjylland, som konstaterer, at flytningen til Aarhus Universitetshospital, Skejby, var væsentligt mere kompliceret end forventet. Hertil bemærkes det, at der ved denne flytning kun var tale om én personaleenhed, som skulle flytte adresse og ikke var en sammenlægning af to afdelinger.

Patientforeningen er bekymret for, at sammenlægningen vil dræne afdelingen for ressourcer, og at dette vil gå ud over patienterne.

Der påpeges, at der er væsentlige kulturforskelle på de to afdelinger, og foreningen har i et år været bekymrede over udviklingen på Klinik for Blodsygdomme på Rigshospitalet, hvor der ifølge foreningen er en lang liste med dyre og understøttende behandlinger, som ikke må gives til hospitalets patienter, før at det er blevet godkendt på en såkaldt mandagskonference. Foreningen udtrykker bekymring for, at disse konferencerne handler om klinikens økonomi og ikke om den gode lægefaglige proces. Foreningen mener, at klinikledelsen på Rigshospitalet sætter det 7. princip om lægers fri ordinationsret ud af spil i forhold til fortolkningen i Medicinrådets vejledninger. Det frygtes, at dette videreføres efter en fusion, og at det vil koste (for tidlige) liv.

Patientforeningen gør opmærksom på, at der er en øget trafik ud af Region Hovedstaden for patienter, der har fået afslag på behandling, særligt på Rigshospitalet. Foreningen forudser, at trafikken kan øges, som følge af ventetid, kaos og forringede patientforløb som følge af samlingen. Derved vil regionen ifølge foreningen ikke kunne argumentere for, at der ved en samling af de hæmatologiske afdelinger vil blive skabt en af Europas førende afdelinger.

Foreningen er enig i bekymringer fra de øvrige hørings svar vedr. 1) det stigende antal patienter kan skabe ventelister, 2) om der er kapacitet nok hos de understøttende afdelinger på Rigshospitalet, 3) at der per automatik er en masse ting, der falder på plads af sig selv (jf. Henrik Frederiksens, Dansk Hæmatologisk Selskabs oplæg til høringsmødet d. 20. august).

Dina Dkeidek, borger og patient på Afdeling for Blodsygdomme, Herlev og Gentofte Hospital (repræsentant for en mindre gruppe borger)

Dina Dkeidek fremhæver, at de igennem årene har fået etableret en tæt relation til læger, sygeplejersker og ledelse, som betyder enormt meget, særligt når man tilbringer så stor en del af sit liv på hospitalet. De er en patientgruppe, der tilhører afdelingens yngre segment, og afdelingen udviser en særlig fleksibilitet, da de ikke kan blive væk fra deres uddannelsesinstitutioner eller arbejde, hver eneste gang de har en hospitalsaftale. Afdelingen har udvist forståelse for denne situation, og udvist fleksibilitet således, at afdelingen har tilbudt dem behandling efter skoletid, om aftenen og sågar i weekenderne for at sikre, at de kan passe uddannelse eller job. Dette betyder, at de kan bidrage til samfundet på lige fod med alle andre, og ikke er dømt til et liv på passiv forsørgelse, hvilket er en gevinst for alle parter.

Dina Dkeidek fremhæver endvidere, at afdelingen gør meget for de yngre patienter, der ofte føler sig alene på afdelingen, da majoriteten af patienterne er ældre. De har bl.a. indrettet en såkaldt ungestue, hvor der er fokus på at skabe et frirum og et fællesskab, hvor man kan møde andre unge, og hvor man ikke føler, at man er på et hospital.

I det lys ser Dina Dkeideks patientgruppe på en fusion med bekymring, da Rigshospitalet ikke har erfaring i håndteringen af den gruppe af patienter, som gennem alle årene afdelingen på Herlev og Gentofte Hospital. De frygter, at det nære samarbejde, som er mellem dem og læger og sygeplejersker kan gå tabt, og at den særlige forståelse de har mødt for deres specielle livsbetingelser kan gå tabt i en meget stor afdeling med mange andre fokusområder.

Dina Dkeidek mener, at der uden tvivl er plads til forbedring på afdelingen på Herlev og Gentofte Hospital (og formodentlig også på Rigshospitalet), men overordnet set er afdelingen meget velfungerende og med stor brugertilfredshed. Hun fremhæver, at man som patient ikke blot føler sig som et nummer i rækken, da der faktisk er plads til ris og ros, og hvor konstruktiv kritik bliver lyttet til og handlet på.

De har fundet et unikt fællesskab i hinanden og vores læger. En gang om året stabler læger og patienter i samarbejde et socialt og fagligt arrangement på benene, hvor de får mulighed for at snakke om en masse ting, bl.a. hvad der fungerer og ikke fungerer på afdelingen. Efter den faglige del tager de alle ud og spiser, hvilket er et unikt fællesskab, man ikke finder andre steder, og som har stor personlig betydning for os alle sammen.

Patientforening for Lymfekræft, Leukæmi og MDS (LyLe)

Patientforeningen udtrykker bekymring for, at patienter kan blive "tabt på gulvet" gennem dårligere patientforløb, som primært opstår ved flaskehalse og kapacitetsproblemer. Det er foreningens ønske, at højt specialiseret viden og ekspertise samles ét sted og samme sted for derved at sikre, at specialkompetencerne ikke smuldrer.

Patientforeningen udtrykker frygt for, at samlingen af hæmatologien på Rigshospitalet handler mere om politik, penge og prestige, hvilket ikke gavner patienter og pårørende, som vil føle uro og utryghed i et i forvejen kompliceret behandlingsforløb. Det bliver påpeget, at sikring af en god overgang fra det ene hospital til et andet skal være smidig, tryk og sikre ensartet behandling. Ifølge patientforeningen skal patienter bør patienter med komorbiditet behandles ét og samme sted, og der spørges til, om nogen af de to hospitaler kan magte dette.

Der bliver gjort opmærksom på, at sammenlægningen vil kræve store innovative tiltag, og der spørges til, hvordan foreningen kan være sikker på, at det sker på en måde, hvor patienter, pårørende og personale vil opgave en hverdag med faglighed og tryk i højsædet.

Der bliver oplyst en række fordele ved at samle afdelinger: større forskningsenhed, bedre muligheder for fase 1 forsøg, større vifte af målrettede kliniske forsøg, større rekrutteringsgrundlag, patienter med sjældne sygdomme og mutationer vil blive samlet ét sted, og at uddannelses- og erfaringsudveksling vil blive optimeret og i international topklasse.

Patientforeningen påpeger, at det er nødvendigt, at patienter og pårørende inddrages i sådanne beslutninger, og LyLe tilbyder, at de gerne indgår i en yderligere debat om samlingen. Såfremt en fusion bliver besluttet, ser foreningen det som afgørende, at denne foretages på en glidende og veltilrettelagt måde.

Pia Jeanne Christensen, patient og bestyrelsesmedlem i LyLe - Patientforeningen for Lymfekræft, Leukæmi og MDS

Pia Jeanne Christensen sætter stor pris på hendes forløb på Afdeling for Blodsygdomme og oplevelsen af nærhed, som bl.a. den korte fysiske afstand til Herlev og Gentofte bidrager til. I alle årene som patient på Afdeling for Blodsygdomme, Herlev og Gentofte Hospital, har hun oplevet sammenhæng og kvalitet i behandlingen, plejen og i kontrolforløbet.

Pia Jeanne Christensen efterlades af et indtryk, at der er i administrationen i Region Hovedstaden er et udtalt ønske om at gennemfører en sammenlægning af det hæmatologiske speciale, og at denne fusion skal finde sted hurtigst muligt. Som tilhørende den kommende voksende gruppe af 'ældre kronikker' har hun brug for at vide, hvorvidt administrationen i Region Hovedstaden med sammenlægningen af hæmatologien på Rigshospitalet er parat til at forsikre, at der vil være tilstrækkelig med sengepladser, så afdelingen har den nødvendige kapacitet til at kunne tage imod hende, hvis hun får behov for at blive indlagt/blive behandlet af sundhedspersonale med hæmatologiske kompetencer. Pia Jeanne Christensen udtrykker bekymring for, at der vil være en risiko for, at hun og øvrige 'kronikker' med hæmatologisk sygdom bliver sendt 'rundt' og indlagt på andre afdelinger/hospitaler grundet manglende plads i hæmatologisk regi på Rigshospitalet.

Pia Jeanne Christensen påpeger, at det er mere oplagt at optimere og udbygge samarbejdet mellem de to hæmatologiske afdelinger til gavn for begge hospitaler og ikke mindst patienterne.