

## 17. ETABLERING AF KVINDE-BARN CENTER PÅ BISPEBJERG HOSPITAL

---

### BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Af konstitueringsaftalen fra november 2017 fremgår det, at partierne er enige om at prioritere det øgede antal fødsler i regionen, og at der skal åbnes en ny fødeafdeling på Bispebjerg Hospital, hvis der er fagligt belæg for det.

Et eventuelt nyt kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital vil skulle indgå i en revideret hospitalsplan for regionens hospitalsvæsen.

Denne sag skal ses i sammenhæng med sagen om øget kapacitet på fødeområdet, som sundhedsudvalget drøftede på sit møde den 19. marts 2018, og sagen om etablering af et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital, som udvalget drøftede den 23. april 2018.

Med sagen lægges der op til en principbeslutning om, hvorvidt der skal etableres et kvindebarn-center på Bispebjerg Hospital. Der præsenteres i sagen et eksempel på, hvordan optageområderne kan se ud. Der vil senere blive forelagt en sag med en mere detaljeret plan for de fremtidige optageområder for obstetrik, pædiatri, inkl. neonatologi, og gynækologi.

### INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** godkende, at der etableres et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital, der kan stå klar i foråret 2023. Kvinde-barn centeret på Bispebjerg Hospital skal indeholde:

- ┆ Fødeafdeling (obstetrisk afdeling) med plads til ca. 3.500 fødsler/årligt,
- ┆ Børneafdeling (pædiatrisk afdeling) og neonatologiske senge,
- ┆ Funktion for kvindesygdomme (gynækologisk funktion).

2. **at** godkende, at sundhedsudvalget, inden ibrugtagning af det nye kvinde-barn center på Bispebjerg, forelægges en opdateret rekrutteringsplan for samtlige tilknyttede specialer, som sikrer minimum samme bemandingskvalitet på fødeområdet som i dag på alle regionens fødeafdelinger. Dette målt på antal medarbejdere."

3. **at** der i de kommende års budgetlægning arbejdes videre med afklaring og håndtering af de økonomiske konsekvenser af etablering og drift af et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital. Det estimeres, at driften af et ekstra kvinde-barn center medfører årlige merudgifter svarende til 45-50 mio. kr.

### POLITISK BEHANDLING

#### Sundhedsudvalgets beslutning den 28. august 2018:

Det Konservative Folkeparti stillede følgende ændringsforslag:

"Det Konservative Folkeparti foreslår nyt indstillingspunkt 2 således at oprindeligt punkt 2 ændres til punkt 3:

2. **At** godkende, at sundhedsudvalget, inden ibrugtagning af det nye kvinde-barn center på Bispebjerg, forelægges en opdateret rekrutteringsplan for samtlige tilknyttede specialer, som sikrer minimum samme bemandingskvalitet på fødeområdet som i dag på alle regionens fødeafdelinger. Dette målt på antal medarbejdere."

Sundhedsudvalgets formand satte Det Konservative Folkepartis ændringsforslag til afstemning:

For stemte: A (3), B (1), C (2), F (1), I (1) og Ø (1), i alt 9.

Imod stemte: V (1), i alt 1.

Undlod at stemme: O (1), i alt 1.

I alt 11.

Det Konservative Folkepartis ændringsforslag var herefter godkendt.

Sundhedsudvalgets formand satte herefter den samlede indstilling til afstemning:

For stemte: A (3), B (1), C (2), F (1) og Ø (1), i alt 8.

Imod stemte: I (1) og V (1), i alt 2.

Undlod at stemme: O (1), i alt 1.

I alt 11.

Den samlede indstilling inklusiv Det Konservative Folkepartis ændringsforslag var herefter anbefalet.

Finn Rudaizky (O) ønskede følgende protokolbemærkning:

"Dansk Folkeparti finder ikke at "faglige kriterier" for etablering af fødeafdeling på Bispebjerg Hospital er opfyldt og vil hellere gå ind for udvidelse af eksisterende fødesteder og bruge dermed sparede midler til nedsættelse af ventetider, for eksempel til psykiatriske patienter samt til kemobehandling i hjemmet."

Christine Dal Thrane (V) og Niels Høiby (I) ønskede følgende protokolbemærkning:

"Venstre og Liberal Alliance anser ikke en løsning hvor man etablerer et nyt kvinde-barn-center på Bispebjerg som fagligt forsvarligt, og ønsker i stedet en løsning hvor man udbygger de eksisterende fødeafdelinger for at sikre en ensartet høj kvalitet til vores ansatte og fødende."

### **Forretningsudvalgets beslutning den 18. september 2018:**

Formanden satte indstillingen under afstemning:

For stemte: A (5), B (1), C (2), F (1), Ø (1) og Å (1), i alt 11.

Imod stemte: V (2)

Undlod at stemme: O (1)

I alt 14.

Indstillingen var herefter anbefalet.

Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling.

### **Regionsrådets beslutning den 25. september 2018:**

Formanden satte indstillingspunkt 1 under afstemning:

For stemte: A (13), B (3), C (5), F (3), Ø (4) og Å (2), i alt 30.

Imod stemte: I (2), O (3) og V (5), i alt 10

Undlod at stemme: 0.

I alt 40.

Indstillingspunkt 1 var herefter godkendt.

Dansk Folkeparti ønskede følgende tilføjet protokollen:

"DF finder ikke, at "faglige kriterier" for etablering af fødeafdeling på Bispebjerg Hospital er opfyldt og vil hellere gå ind for udvidelse af eksisterende fødesteder. Derfor stemmer DF imod punkt 1 ved indstillingen"

Venstre og Liberal Alliance ønskede følgende protokolbemærkning:

"Venstre og Liberal Alliance anser ikke en løsning hvor man etablerer et nyt kvinde-barn-center på Bispebjerg som fagligt forsvarligt, og ønsker i stedet en løsning hvor man udbygger de eksisterende fødeafdelinger for at sikre en ensartet høj kvalitet til vores ansatte og fødende."

Indstillingspunkterne 2 og 3 blev godkendt uden afstemning.

Maria Gudme (A), Stinus Lindgreen (B), Finn Rudaizky (O) og Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortræder deltog Lars Rosenørn-Dohn (A), Søren Burcharth (B) og Kristian Tørning (O).

### **SAGSFREMSTILLING**

#### **Befolkningen vokser – og antallet af fødsler stiger**

Befolkningen i Region Hovedstaden vokser – i 2030 ventes der at være 160.000 flere borgere. Det svarer til, at der i 2030 bor 2 mio. borgere i regionen. Prognoser peger på, at antallet af fødsler stiger med 22% - eller 4.800 ekstra fødsler om året frem mod 2030. Dette medfører behov for politiske drøftelser om, hvordan man i Region Hovedstaden indretter hospitalerne og i samarbejde med praktiserende læger skaber rammerne om en sikker og tryk graviditet og fødsel for alle nye forældre i regionen.

Samtidig med et stigende antal fødsler i Region Hovedstaden er der på Sjælland mangel på bl.a. jordemødre, som gør det svært for fødestederne at leve op til ambitionerne om at give de gravide og fødende en god og sammenhængende fødselsoplevelse. Der arbejdes på en række konkrete tiltag for at

løse manglen på jordemødre – bl.a. muligheden for at flytte opgaver til andre faggrupper og øge optaget af jordemoderstuderende. Der er etableret flere uddannelsesstillinger, men effekten af dette begynder først om tre til fem år og med stigende effekt.

For at imødekomme mange nybagte familiers ønske om en mindre ”hospitaliseret” fødeoplevelse har regionsrådet allerede besluttet, at der i løbet af 2019 indrettes en skærmet fødeklinik på fire af regionens fødesteder. De skærmede 'in-house' fødeklinikker kan ses som en serviceopgradering, men er ikke en kapacitetsudvidelse, og der skal derfor skabes plads til det forventede stigende antal fødsler. Regionsrådet har desuden besluttet, at der skal etableres en fælles regional hjemmefødselsordning. I dag håndterer hvert fødested hjemmefødsler i eget optageområde.

### **Kapaciteten på fødeområdet skal følge med det stigende antal fødsler**

Når der skal skabes plads til flere fødsler, kan det gøres på flere måder. Kapaciteten på de nuværende fødesteder kan øges, eller der kan tænkes nyt. Administrationen indstiller, at der i tråd med konstitueringsaftalen træffes en politisk beslutning om at etablere et nyt kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital. Baggrunden herfor er både at få plads til flere fødsler, men også at sikre, at patienter på alle akuthospitalerne kan få bedst mulige akutte patientforløb. Bispebjerg Hospital er et af regionens fire akuthospitaler, men patienter med akut sygdom kan i dag ikke blive behandlet for kvinde- og børnesygdomme her. Hvis patienter, der bor i Bispebjerg Hospitals optageområde i fremtiden skal kunne få gode, sammenhængende akutte patientforløb, bør hospitalet også kunne varetage kvinde- og børnesygdomme.

### **Mulighed for etablering af kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital**

Det nye hospitalsbyggeri på Bispebjerg Hospital er under planlægning, og der vil være mulighed for at tilpasse byggeriet, så der kan etableres et kvinde-barn-center inden for rammen af kvalitetsfundsbyggeriet. Med den løsning kan regionens robusthed forbedres også efter 2030.

På Bispebjerg Hospital vil der være plads til 3.500 fødsler om året, hvilket i et regionalt perspektiv vil blive den mindste fødeafdeling, men på landsplan vil det være det sjette til ottende største blandt landets 20 fødeafdelinger.

Et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital vil skulle bestå af en obstetrisk afdeling, en pædiatrisk afdeling incl. neonatal afsnit samt en gynækologisk funktion. Kvinde-barn centeret skal primært have hovedfunktioner (de almindeligt forekommende sygdomme), men det kan endvidere overvejes at søge Sundhedsstyrelsen om enkelte regionsfunktioner (specialiserede sygdomme) i obstetrik, pædiatri og neonatologi.

### **Økonomiske overvejelser**

#### *Driftsudgifter*

Hvis det stigende antal fødsler skal varetages på de nuværende fødesteder vil det koste ca. 154 mio. kr./år i øgede driftsudgifter, som hospitalerne skal finde inden for egen ramme jf. budget 2019.

Der skal arbejdes videre med afklaring og håndtering af de økonomiske konsekvenser af etablering af et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital, men et estimat peger på, at det vil koste 45-50 mio. kr./år i driftsudgifter. Dette beløb skal lægges oveni de ca. 154 mio. kr./år i driftsudgift til væksten i antallet af fødsler, som vil skulle afholdes, uanset den fremtidige organisering af kvinde-barn specialerne. Et nyt kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital vil medføre øgede driftsudgifter i forhold til den organisering, der er i dag.

#### *Etableringsudgifter*

Hvad enten der vælges at etablere et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital eller at udvide kapaciteten på de nuværende fødesteder vil der på grund af de igangværende og kommende hospitalsbyggerier skulle etableres midlertidige kapacitetsudvidelser i takt med, at antallet af fødsler stiger. Denne midlertidige kapacitetsudvidelse vil koste ca. 7,2 mio. kr. i etableringsomkostninger.

Hvis indstillingen om et nyt kvinde-barn-center på Bispebjerg Hospital ikke tiltrædes, vil det stigende

antal fødsler skulle rummes på de nuværende fødesteder. De nuværende fødesteder har oplyst, at det er muligt at rumme det stigende antal fødsler på de nuværende matrikler, men der vil være en række etableringsudgifter forbundet hermed, såfremt det ikke skal påvirke de fysiske rammer for patienter og pårørende. Dette gør sig særligt gældende for Rigshospitalet, som har præciseret, at der vil være behov for at etablere en ekstra etage på BørneRiget med en estimeret anlægsudgift på 96 mio. kr.

Etableringen af et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital forventes holdt inden for den afsatte ramme for kvalitetsfundsbyggeriet. Det vil sige, at etableringen af kvinde-barn centeret ikke forventes at fordyre byggeriet.

### **Oversigt over forventede etableringsudgifter, hvis det stigende antal fødsler skal kunne varetages på de nuværende fødesteder**

| <b>Fødested</b>        | <b>Etableringsudgifter*</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rigshospitalet         | Etablering af en ekstra etage på BørneRiget: Estimeret etableringsudgift: 96 mio. kr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Herlev Hospital        | 1 ekstra fødestue. Estimeret etableringsudgift: 450.000 kr.<br><br>Hospitalet forventer fortsat, at det vil være muligt at sikre enestuer og tidssvarende rammer for fødende, barn og familie. Det samme vil gøre sig gældende for andre patienter.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Hvidovre Hospital      | 1 ekstra fødestue: Estimeret etableringsudgift: 3,25 mio. kr.<br><br>Herudover må forventes behov for ombygning/tilpasning af rum i den gamle akutmodtagelse mhp. udvidelse af kapacitet til fødsler, når nybyggeriet tages i brug. Dette vil kræve renovationsmidler. Beslutning herom må ses i lyset af den samlede plan for renovering af de hospitalsbygninger, som der aktuelt ikke er moderniseringsplaner for.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Nordsjællands Hospital | Nyt Hospital Nordsjælland er planlagt med 9 fødestuer. Nordsjællands Hospital har allerede nu ca. 4.000 fødsler årligt og er dermed presset på kapacitet.<br><br>Det er ikke muligt umiddelbart at udvide omfanget af fødestuer eller sengestuer i byggeriet uden, at det får konsekvenser for den øvrige del af byggeriet og dermed for den øvrige planlagte kapacitet. En udvidelse af antallet af fødestuer vil derfor isoleret set indebære en reduktion af øvrige lokaler på hospitalet.<br><br>Hospitalets forventer trods kapacitetsudfordringen at kunne rumme det øgede antal fødsler inden for den planlagte kapacitet på det nye hospital via en række forskellige tiltag. |

\*Yderligere etableringsudgifter udover de ca. 7,2 mio. kr. som der er afsat til udvidelse af kapaciteten af fødeområdet frem mod 2022 jf. regionsrådets beslutning i april 2018.

Den største etableringsudgift, hvis stigningen i fødsler skal håndteres på de nuværende fødesteder, vil således være på BørneRiget. BørneRiget er oprindeligt disponeret til at kunne rumme ca. 5.000 fødsler. Rigshospitalet havde i 2017 ca. 5.500 fødsler. Men en forventet stigning på godt 20 % i antallet af fødsler må det forventes, at Rigshospitalet skal varetage ca. 6.600 fødsler i 2030 med de nuværende optageområder.

I foråret 2018 blev det politisk besluttet, at BørneRiget ikke skulle have en 8. etage for at sikre den nødvendige økonomiske tilpasning i overensstemmelse med den afsatte økonomiske ramme. Der vil eventuelt kunne bygges lidt mindre end en hel ny 8. etage, men det skal i givet fald undersøges med totalrådgiver. En mulighed er også at lade en del af den 8. etage stå som råhus, hvilket vil være billigere.

Der er stadig den fleksibilitet i BørneRiget, at der kan planlægges den nødvendige sengemasse indenfor den tilbageværende fysik, men det vil kræve, at der ændres på forudsætningerne for, hvilke funktioner der skal være i det nye hus 'Børneriget', og hvilke funktioner der skal være i den nuværende bygningsmasse. I så fald vil det være et kompromis med BørneRigets vision om at samle de børn, unge og fødende, der behandles på Rigshospitalet.

Opsamlende er det på baggrund af de tilgængelige oplysninger skønnet, at der vil være følgende udgifter ved henholdsvis et scenarie, hvor fødslerne frem mod 2030 fortsat varetages på de nuværende

fødesteder, og et scenarie, hvor fødslerne varetages på de nuværende fødesteder og på et nyt kvinde-barn-center på Bispebjerg Hospital:

| Udgiftstype         | Fødsler varetages på nuværende fødesteder                                                                                                                                                           | Fødsler varetages på nuværende fødesteder + nyt kvinde-barn-center på Bispebjerg Hospital                                                        |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Driftsudgifter      | Ca. 154 mio. kr.                                                                                                                                                                                    | Ca. 200 mio. kr.                                                                                                                                 |
| Etableringsudgifter | Ca. 100 mio. kr. + ukendt etableringsudgift ifm. renovering af eksisterende bygninger til at rumme fødende kvinder og familie eller andre patientgrupper, som må behandles i eksisterende bygninger | 0 kr.<br>Etableringen af et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital forventes afholdt inden for den afsatte ramme for kvalitetsfundsbyggeriet. |

### Høring af MED-udvalg

Der vedlægges høringssvar (bilag 4) fra de fem MED-udvalg på Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital, Amager og Hvidovre Hospital, Rigshospitalet samt Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. På Bispebjerg og Frederiksberg Hospital har MED-udvalget i akutmodtagelsen ligeledes givet høringssvar. Desuden er der indkommet brev fra Kredsforeningen af Jordemødre samt fra Københavns Professionshøjskole, som også indgår i bilag 4.

Administrationen gør opmærksom på de gentagne bekymringer i høringssvarene i forhold til rekruttering og henleder opmærksomheden på de tiltag, der arbejdes med for fortsat, at øge optaget af jordemoderstuderende, etablere et internt vikarbureau, ansætte nyansatte på fuld tid, forbedre driftsplanlægning m.v. Vedrørende lægerekruttering er der i bilag 2, som led i svar på sundhedsudvalgets spørgsmål vedr. etablering af kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital, vist Sundhedsstyrelsens lægeprognose for gynækologi/obstetrik og pædiatri 2015-2040. Prognosen peger på en betydelig stigning i antallet af både gynækologer, obstetrikere og pædiatere. Det er således administrationens vurdering, at der allerede i dag arbejdes for at imødekomme de rekrutteringsudfordringer, som regionen har på fødeområdet, og at det ikke bør stå i vejen for at etablere et ekstra kvinde-barn-center.

### KONSEKVENSER

Ved tiltrædelse af indstillingspunktet går administrationen i samarbejde med Bispebjerg Hospital i gang med at tilpasse nybyggeriet på Bispebjerg Hospital med henblik på etablering af nyt kvinde-barn-center. Oprettelse af et nyt kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital kan være med til at sikre den nødvendige kapacitet på fødeområdet fremadrettet.

Der skal arbejdes videre med afklaring og håndtering af de økonomiske konsekvenser af etablering af et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital, men et estimat peger på, at det vil koste 45-50 mio. kr./år yderligere oveni de ca. 154 mio. kr. i årlige driftsudgift til væksten i antallet af fødsler, som vil skulle afholdes, uanset om der etableres et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital.

De nye hospitalsbyggerier er i gang eller under planlægning, herunder også de nye kvinde-barn-centre. Planerne for byggerierne er lagt, men er i nogen udstrækning endnu fleksible. På baggrund af præciseringen fra Rigshospitalet vil der være behov for at etablere en 8. etage på BørneRiget, hvis Rigshospitalet selv skal rumme det stigende antal fødsler i hospitalets nuværende optageområde. Den estimerede anlægsudgift hertil er 96 mio. kr.

En beslutning om et nyt kvinde-barn-center på Bispebjerg Hospital vil skulle træffes nu, fordi det endnu er muligt at tilpasse byggeriet af Nyt Bispebjerg Hospital. Træffes der først beslutning senere, må det forventes at være vanskeligt at tilpasse byggeriet, og det må forventes at være dyrere.

Ved etablering af et nyt kvinde-barn-center på Bispebjerg Hospital vil flere fødende kvinder og børn fra planområde Byen få kortere afstand til hospitalsbehandling end i dag, da ikke alle fødende kvinder fra Byen i dag føder på Rigshospitalet. Dertil kommer, at Bispebjerg Hospital vil få en mere komplet

akutprofil, som vil styrke kvinder og børns mulighed for at få akut behandling for almindelige sygdomme på det nærmeste akuthospital.

Det vil skulle afklares nærmere med de andre hospitaler, hvilke konsekvenser det vil få for dem, hvis der oprettes kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital. Konsekvenserne afhænger bl.a. af fordelingen af optageområder, som vil blive politisk forelagt sundhedsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet senere. Der er foreløbigt givet et eksempel i bilag 1. Der forventes en stigning på ca. 4.800 ekstra fødsler i 2030, og et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital vil kunne rumme 3.500 fødsler. Det betyder, at ingen af de nuværende fødesteder på sigt forventes at blive mindre end i dag.

Det er estimeret, at det vil være nødvendigt, at ændre de fysiske rammer på flere af de eksisterende fødesteder, hvis de skal kunne rumme det forventede antal fødsler og ledsagende sidefunktioner. Hvis det ikke er muligt at tilvejebringe disse anlægsmidler vil det reelt få konsekvenser for patienterne, idet hospitalerne ikke vil have den tilstrækkelige fysiske kapacitet og derfor vil være nødsaget til at ændre patientforløb/give en anden service eller begynde at have flere patienter på flersengsstuer. Det fremgår allerede at det ikke vil være muligt at etablere yderligere fødestuer på Nordsjællands Hospital uden det vil få konsekvenser for den øvrige del af byggeriet.

### **RISIKOVURDERING**

Prognosen for fremskrivningen af fødsler er behæftet med usikkerhed. På nuværende tidspunkt er der dog ingen fremskrivningsmodeller, der ikke forventer en vækst i antallet af fødsler. Hvorvidt antallet af fødsler vil falde igen på et senere tidspunkt, vides ikke.

De aktuelle og fremtidige rekrutteringsudfordringer på personaleområdet forstærkes af det stigende fødselstal og kommende pensions-turnover. Udover jordemødrene omhandler udfordringer særligt faggrupperne obstetrikere (fødselslæger), sonografer (specialister i ultralyd), føtalmedicinere, neonatologer og sygeplejersker på neonatalafdelinger. Oprettelse af endnu et kvinde-barn-center vil kunne forstærke rekrutteringsudfordringerne. Det er dog administrationens vurdering, at der allerede arbejdes på mange forskellige områder for at imødekomme dette, og at det derfor ikke bør stå i vejen for etablering af et ekstra kvinde-barn-center.

### **BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER**

Hvis indstillingspunkterne tiltrædes, vil de økonomiske konsekvenser blive håndteret i forbindelse med den fremtidige budgetlægning.

### **KOMMUNIKATION**

Der planlægges udsendt en pressemeddelelse om sundhedsudvalgets beslutning.

### **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

I forlængelse af sundhedsudvalgets behandling skal sagen behandles i forretningsudvalget og regionsrådet. Hvis sundhedsudvalget beslutter at indstille til forretningsudvalget at etablere et nyt kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital vil det have personalemæssige konsekvenser, og beslutningen skal derfor i høring i RMU-regi. Udtalelsen fra RMU vil blive forelagt forretningsudvalget, når sagen skal drøftes.

Administrationen indstiller med denne sag, at der træffes en principbeslutning om etablering af et kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital. Administrationen vil efterfølgende forelægge en sag for sundhedsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet med en mere detaljeret plan for de fremtidige optageområder for obstetrik, pædiatri, inkl. neonatologi, og gynækologi.

Hvis indstillingen tiltrædes vil beslutningen indgå i arbejdet med hospitalsplanen. Da der er tale om en større hospitalsplansændring skal regionen indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning.

### **DIREKTØRPÅTEGNING**

Svend Hartling / Anne Skriver

### **JOURNALNUMMER**

17013661.

## **BILAGSFORTEGNELSE**

- 📎 1. Bilag 1 eksempel på optageområde
- 📎 2. Bilag 2 Sag til sundhedsudvalg 23. april 2018 om etablering af kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital
- 📎 3. Bilag 3 Sag til sundhedsudvalget 19. marts 2018 om øget kapacitet på fødeområdet
- 📎 4. Bilag 4 Høringssvar
- 📎 5. Brev til regionsrådet vedr. Etablering af nyt kvinde-barn center