

NOTAT

Til: sundhedsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 38665000
Web www.regionh.dk

Journal-nr.: 24027998

Dato: 12. august 2024

Bilag 1. Høringsnotat

Forslag til ændring af Hospitalsplan 2025 om ny akutstruktur i planområde Midt og etablering af Hjertecenter Hovedstaden har været i offentlig høring fra den 8. maj til 23. juni 2024. Der er indkommet 34 høringssvar. Nedenstående tabel indeholder et resumé af de indkomne høringssvar med administrationens bemærkninger hertil.

For at læse alle høringssvarene i deres fulde længde henvises til bilag 2.

Høringssvarene er inddelt i følgende kategorier:

A. Regionale Råd

- B. Virksomheds MED-udvalg inkl. direktioner
- C. Statslige myndigheder, herunder rådgivning fra Sundhedsstyrelsen
- D. Kommuner og regioner
- E. Sundhedsfaglige Råd
- F. Faglige organisationer

Nogle af bemærkningerne i høringssvarene er ikke direkte relateret til forslagene om den nye akutstruktur i Planområde Midt og etablering af Hjertecenter Hovedstaden, og de medfører derfor ikke ændring af forslagene og dermed heller ikke hospitalsplanen.

Administration vil sikre, at høringssvarene indgår i det videre arbejde med planlægning og udvikling af Region Hovedstadens hospitalsvæsen.

A. Regionale Råd (resumé af høringssvar)	Administrationens bemærkninger
Patientinddragelsesudvalget Udvalget bakker op om forslagene. Udvalget ønsker, at det yderligere beskrives, hvorledes etableringen af Hjertecenter Hovedstaden vil sikre en mere ensartet løsning for det samlede patientforløb på tværs af sektorerne. I forhold til ny akutstruktur finder udvalget, at det er vigtigt, at tilgængeligheden til enhver tid lever op til gældende standarder uden at diskriminere borgeren. For alle patienter, der får længere afstand til behandling, er det ekstra vigtigt, at den offentlige trafik og sygetransport tilrettelægges, så patienterne oplever kortest mulig rejse- og ventetid. Ligeledes bør P-pladser og handicaparkering ved de enkelte hospitaler prioriteres højt.	Regionen er opmærksom på at sikre gode ensartede patientforløb med høj kvalitet og nærhed for patienten i videst mulige omfang. Ligesom der er fokus på at skabe optimale patientforløb på tværs af sektorer. Regionen er opmærksom på tilgængeligheden for alle patienter på både Herlev-matriklen og Gentofte-matriklen og forventer, at den nye akutstruktur i større omfang vil kunne sikre lavere ventetid for alle patientgrupper.

B. Virksomheds MED-udvalg inkl. direktioner (resumé af høringssvar)	Administrationens bemærkninger
VMU på Rigshospitalet Udvalget bakker op om etablering af Hjertecenter Hovedstaden. Udvalget bemærker, at tidligere erfaringer fra fusioner skal indtages for at skabe en tryk og god proces for både medarbejdere og patienter. Udvalget har ingen bemærkninger til den nye akutstruktur for planområde Midt. VMU på Herlev og Gentofte Hospital Udvalget bakker op om forslagene. I forhold til etablering af Hjertecenter Hovedstaden påpeger udvalget, at hospitalet har en særlig opmærksomhed på fortsat at sikre gode, sammenhængende patientforløb for alle hjertepatienter overført fra Gentofte-matriklen til invasiv kardiologi på Rigshospitalet.	Regionen tager bemærkningen til efterretning. Det er vigtigt, at alle personalegrupper oplever, at beslutningsprocessen og en eventuel udmøntning af forslaget foregår i et trykt og tillidsskabende samarbejde. De involverede hospitaler er ansvarlige for at tilrettelægge en proces med tæt inddragelse alle personalegrupper via de respektive MED-udvalg. Der er nedsat styregrupper for etablering af Hjertecenter Hovedstaden med både Rigshospitalet, Herlev og Gentofte Hospital, samt øvrige akuthospitaler – ligesom relevante koncerncentre, sundhedsfagligt råd for kardiologi m.fl. involveres efter behov. Regionen tager bemærkningerne til efterretning og er opmærksom på, at alle hjertepatienter i hele Region Hovedstaden sikres gode og sammenhængende patientforløb i overgangen mellem alle akuthospitalerne og den invasive kardiologi som udføres både på Rigshospitalet, Blegdamsvej og på Gentofte-matriklen.

Samlingen af Hjertemedicinsk Afdeling rummer betydelige perspektiver for den videre udvikling. I den sammenhæng er det helt centralt at have fokus på, at det meget stærke kardiologiske forskningsmiljø på Herlev og Gentofte Hospital fastholdes og udvikles.

Udvalget opfordrer til en omhyggelig dialog med de medarbejdere, som direkte eller indirekte påvirkes af omorganiseringen.

Udvalget bemærker, at for at lykkes med ændringerne i hospitalsplanen vil andre afdelinger og afsnit ligeledes skulle flytte internt på hospitalet. Der er derfor mange medarbejdere, som i varierende grad bliver påvirket af hospitalsplanen, og der skal være fokus på, at de fysiske rammer kan håndtere det forventede større antal patienter og medarbejdere. Omkostningerne til dette skal hospitalet overvejende selv finansiere, hvilket skaber bekymring blandt medarbejderne i forhold til arbejdsmiljø og rammer, da det er tydeligt, at vedligehold af byggemassen i regionen i forvejen er udfordret.

LMU og afdelingsledelsen i Afdeling for Hjertesygdomme, Amager og Hvidovre Hospital

Udvalget/ledelsen bakker overordnet set op om etableringen af Hjertecenter Hovedstaden.

Udvalget/ledelsen bemærker, at det er essentielt, at paceambulatorium og kontrol enten centraliseres eller at alle decentrale

Regionen er opmærksom på, at de kardiologiske forskningsmiljøer på akuthospitalerne også skal sikres og vil gå i dialog med relevante aktører herunder det sundhedsfaglige råd for kardiologi om dette.

Regionen tager bemærkningen til efterretning. Det er vigtigt, at alle personalegrupper oplever, at beslutningsprocessen og en eventuel udmøntning af forslaget foregår i et trygt og tillidsskabende samarbejde. De involverede hospitaler er ansvarlige for at tilrettelægge en proces med tæt inddragelse alle personalegrupper via de respektive MED-udvalg.

Det sundhedsfaglige råd for kardiologi har opgaven med at beskrive relevante patientforløb mellem hjertecenteret og akutho-

akuthospitaler har et paceambulatorium til kontrol af pacemakere. Udvalget/ledelsen bemærker, at der skal tages højde for et øget flow af patienter til Hjertecenter Hovedstaden, som vil betyde hurtige og smidige patientforløb med overflyttelse mellem akuthospitaler og centeret. Hjertecenteret skal kunne honorere udskrivelse af patienter direkte til ambulatorieopfølgning og rehabilitering på akuthospitalerne. Ved lukning af de nuværende to steder med invasiv behandling på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Bispebjerg og Nordsjællandshospital, Hillerød vil det bl.a. betyde tab af invasive behandlinger, som kan skabe tab af kompetencer og forskningsmiljø samt tab af forskningsmidler grundet de forventede personaleforskydninger. De personalepolitiske processer bliver udfordrende da mange stillingstyper skal ændres. Mange kardiologer vil måske søge væk fra regionen eller der skal etableres delestillinger, og der skal sikres frugtbare faglige og forskningsmæssige miljøer udenfor Hjertecenter Hovedstaden, som sikrer fastholdelse af både læger, paceteknikere, sygeplejersker og andre faggrupper. Ressourcer til forskning i kardiologi bør tilpasses i forhold til fordeling mellem Hjertecenter Hovedstaden og Region Hovedstadens øvrige kardiologiske afdelinger, da det er velkendt at invasive funktioner tiltrækker betydelige økonomiske ressourcer. Det er således vigtigt, at der i regionen formuleres en forsk-	spitalerne, herunder udredning før pacemakeranlæggelse og kontrol efter. Regionen tager bemærkningerne med i forhold til kommende planlægning af patientforløb mellem hjertecenteret og akuthospitalerne. Regionen har etableret flere styregrupper, som skal sikre etablering og implementering af Hjertecenter Hovedstaden. Alle relevante hospitaler indgår i styregruppen sammen med blandt andet relevante koncerncentre til at understøtte arbejdet. Sikring af kompetencer, uddannelsesforløb og bevarelse af kardiologiske forskningsmiljøer på akuthospitalernes kardiologiske afdelinger er opmærksomhedspunkter som styregrupperne arbejder med.
--	---

ningsstrategi, hvor klinisk forskning indenfor kardiologi, som omfatter ikke-invasiv forebyggelse, udredning og behandling, prioriteres. Dette gælder både ved tildeling af forskningsmidler, og ved tildeling og fordeling af universitære poster, herunder lektorater og professorater.

Der bør være opmærksomhed på igangværende hoveduddannelsesforløb i kardiologi i forbindelse med etableringen af Hjertecenter Hovedstaden.

Digitalisering og Analyse på Nordsjællands Hospital

Hospitalet vurderer, at etableringen af Hjertecenter Hovedstaden kan risikere at medføre en risiko for opdelte/fragmenterede patientforløb, og at borgerne/patienterne i mindre grad vil opleve nærhed i sundhed.

Hospitalet bemærker, at det potentielt kan have betydning i forhold til ressourcer, patientsikkerhed og patientoplevels kvalitet, at Nordsjællands Hospital ikke længere kan varetage hele forløbet for pacemakerpatienter.

Hospitalet påpeger, at en centralisering bør ledsages af overvejelser om, hvordan kompetencer og viden kan opretholdes på Nordsjællands Hospital.

Hospitalet anbefaler, at fusionen mellem Herlev og Gentofte Hospital og Rigshospitalet effektueres og er velkørende, førend Bispebjerg og Frederiksberg Hospital fusionerer med hjertecen-

Regionen tager bemærkningerne til efterretning og er opmærksom på, at alle hjertepatienter i hele Region Hovedstaden sikres patientsikre og sammenhængende patientforløb i overgangen mellem alle akuthospitalerne og den invasive kardiologi som udføres både på Rigshospitalet, Blegdamsvej og på Gentofte matriklen.

Regionen har etableret flere styregrupper, som skal sikre etablering og implementering af Hjertecenter Hovedstaden. Alle relevante hospitaler indgår i arbejdet sammen med understøttende koncerncentre. Sikring af kompetencer, uddannelsesforløb og bevarelse af kardiologiske forskningsmiljøer på akuthospitalernes kardiologiske afdelinger er opmærksomhedspunkter som styregrupperne arbejder med.

Hjertecenteret forventes etableret i slutningen af oktober 2024 med enhederne på henholdsvis Rigshospitalet og Gentofte-matriklen. Der arbejdes på, at aktiviteten fra Nordsjællands Hospi-

teret. Når fusionen mellem de tre matrikler i Hjertecenter Hovedstaden er velfungerende, vil Nordsjællands Hospital kunne indgå i hjertecenteret.

CMU i Hjertecentret på Rigshospitalet

Udvalget bakker op om forslaget om etablering af Hjertecenter Hovedstaden.

Udvalget bemærker, at etableringen af hjertecenteret omfatter en mindre samling af funktioner fra Frederiksberg og Bispebjerg Hospital, Bispebjerg og Nordsjællands Hospital, Hillerød. CMU finder det væsentligt, at der er tilstrækkelig ro omkring dette, og at man med fordel kan arbejde med en mindre tidsforskydning for denne del af opgaven.

Udvalget understreger betydningen af, at der sker en god involvering af personale og MED-Udvalg i den kommende proces.

LMU i Afdeling for Medicinske Sygdomme på Herlev og Gentofte Hospital

tal og Bispebjerg Frederiksberg Hospital forventes endeligt overflyttet i Q1 af 2025, dog allersenenest afsluttet i Q2 i 2025.

Hjertecenteret forventes etableret i slutningen af oktober 2024 med enhederne på henholdsvis Rigshospitalet og Gentofte matriklen. Aktiviteten fra Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Frederiksberg Hospital forventes endeligt overflyttet i Q1 af 2025, dog allersenenest afsluttet i Q2 i 2025.

Det er vigtigt, at alle personalegrupper oplever, at beslutningsprocessen og en eventuel udmøntning af forslaget foregår i et trykt og tillidsskabende samarbejde. De involverede hospitaler er ansvarlige for at tilrettelægge en proces med tæt inddragelse alle personalegrupper via de respektive MED-udvalg.

Det sundhedsfaglige råd for kardiologi har opgaven med at til-

Udvalget bakker som udgangspunkt op om etableringen af Hjertecenter Hovedstaden under forudsætning af, at den ambulante drift bevares i tæt tilknytning til sengeafdelingerne og at færrest mulige funktioner forbliver på Gentofte-matriklen. Udvalget understreger vigtigheden af, at der prioriteres ressourcer til de fysiske rammer, så der sikres et godt, sundt og sikkert arbejdsmiljø. Udvalget bemærker, at der ved sammenlægningen er øje for øvrige specialer i patientforløbene. VMU på Nordsjællands Hospital Udvalget anerkender de tanker og positive hensyn, der ligger bag forslaget om etablering af Hjertecenter Hovedstaden. Udvalget rejser en opmærksomhed omkring den overordnede robusthed, når funktioner og kompetencer samles på én eller få matrikler. Udvalget bemærker, at centralisering af pacemakerfunktionerne for Nordsjællands Hospital vil betyde, at hospitalet mister en del af sin specialiserede, kardiologiske aktivitet. Dette vil få konsekvenser for hospitalets behandlingskapacitet og økonomi samt påvirke rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.	rettelægge og beskrive relevante patientforløb mellem hjertecenteret og akuthospitalerne, herunder udredning før pacemakeranlæggelse og kontrol efter. De relevante hospitaler og koncerncentre arbejder på at tilrettelægge de fysiske rammer og relevante resurser til både flytningen af medicinske senge fra Gentofte til Herlev og etableringen af Hjertecenter Hovedstaden. Regionen tager bemærkningerne til efterretning og er opmærksomme på konsekvenser for Nordsjællands Hospital.
---	---

Udvalget foreslår, at der i forbindelse med en gennemførsel af centraliseringen overvejes nogle løsningsmodeller, som kan bidrage til at fastholde relevant viden og kompetencer på de perifere hospitaler, herunder delestillinger for interesserede speciallæger og specialuddannede Pacemaker-sygeplejersker.

Leif Nielsen, Tillidsrepræsentant for sygeplejerskerne i Afdelingen for Hjertesygdomme på Gentofte Hospital og næstformand i LMU

Medarbejderen efterspørger svar på en række uafklarede spørgsmål om indholdet i en kommende etablering af Hjertecenter Hovedstaden.

Medarbejderen understreger vigtigheden af en ordentlig og tydelig proces for de involverede medarbejdere.

Det bemærkes, at planlagte patienter med hjerterytmeforstyrrelser kan få alvorlige komplikationer under og efter proceduren. Det er vigtigt, at der tages højde for disse situationer på enheden for hjerterytmeforstyrrelser på Gentofte-matriklen.

Hjertecenter Hovedstaden bør fortsat kunne tilbyde regionens borgere indsættelse af en permanent pacemaker også udenfor dagstid, hvor det elektive operationsafsnit er åbent for at undgå at patienten først skal have lagt en midlertidig og så en permanent pacemaker efterfølgende.

Regionen tager bemærkningerne med i forhold til kommende planlægning af hjertecenteret, herunder om der kan skabes stillinger på tværs af akuthospitalerne og hjertecenteret.

Det sundhedsfaglige råd for kardiologi har opgaven med at tilrettelægge og beskrive relevante patientforløb mellem hjertecenteret og akuthospitalerne, herunder hvordan patientsikkerheden opretholdes for patienter der skal behandles for hjerterytmeforstyrrelser på Gentofte-matriklen. Gentofte-matriklen vil fortsat have et opvågningsafsnit, som kan behandle alvorlige komplikationer til behandlingen for hjerterytmeforstyrrelser. Ligesom der også fortsat vil være mulighed for døgnindlæggelse med relevant beredskab til stede, efter behandling i hjertecenteret på Gentofte-matriklen.

Akutte anlæggelser af pacemakere uden for dagstid vil fortsat være muligt på Rigshospitalet, Blegdamsvej.

VMU på Amager og Hvidovre Hospital

Udvalget bakker op om forslagene.

I forhold til etablering af Hjertecenter Hovedstaden hæfter udvalget sig ved, at der fortsat vil være stor opmærksomhed på at sikre fagligt attraktive miljøer på alle regionens afdelinger for hjertesygdomme, og at centeret får en rolle i at understøtte dette.

Udvalget bemærker, at ressourcer til forskning i kardiologi bør tilpasses i forhold til fordeling mellem Hjertecenter Hovedstaden og regionens øvrige kardiologiske afdelinger. Det er vigtigt, at der formuleres en forskningsstrategi, hvor klinisk forskning indenfor kardiologi, som omfatter ikke-invasiv forebyggelse, udredning og behandling prioriteres. Det gælder både ved tildeling af forskningsmidler og ved tildeling og fordeling af universitære poster, herunder lektorer og professorater.

Udvalget henleder opmærksomheden på, at der sikres en god og inddragende proces for det berørte personale samt at der er et særligt fokus på påvirkningen af tværgående funktioner på hospitalet, så der er klarhed om, hvordan det vil påvirke deres arbejdsgange og opgaveportefølje.

Regionen har etableret flere styregrupper, som skal sikre etablering og implementering af Hjertecenter Hovedstaden. Alle relevante hospitaler indgår i styregruppen sammen med understøttende koncerncentre.

Sikring af kompetencer, uddannelsesforløb og bevarelse af kardiologiske forskningsmiljøer på akuthospitalernes kardiologiske afdelinger er opmærksomhedspunkter som styregrupperne arbejder med.

Regionen tager bemærkningen til efterretning. Det er vigtigt, at alle personalegrupper oplever, at beslutningsprocessen og en eventuel udmøntning af forslaget foregår i et trygt og tillidsskabende samarbejde. De involverede hospitaler er ansvarlige for at tilrettelægge en proces med tæt inddragelse alle personalegrupper via de respektive MED-udvalg.

Udvalget bemærker, at der bør være en plan for at sikre den nødvendige kapacitet på det akutte område, hvis flytningen gennemføres sidst på efteråret, og dermed i en periode hvor der kan være høj belægning. VMU på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital Udvalget har ingen bemærkninger til forslaget om ny akutstruktur i planområde Midt. I forhold til etablering af Hjertecenter Hovedstaden erkender udvalget regionens forslag om at etablere centeret og anbefaler en trinvis udrulning af processen grundet omfanget af ændringer. Udvalget bemærker, at det er afgørende, at alle regionens hjerteafdelinger inddrages ligeværdigt i arbejdet med den kommende reorganisering. Ligeledes at SFR Kardiologi indtænkes aktivt i processen.	Regionen tager bemærkningerne til efterretning. Der er et arbejde i gang med at sikre samarbejde om og timing af flytninger og ændringer i efteråret 2024. Dette sker blandt andet under hensyn flytning og ibrugtagning af nybyggeriet på Amager og Hvidovre Hospital, samt en efterårs- og vintersæson med forventeligt flere (akutte) patienter. Regionen tager bemærkningerne til efterretning. Hjertecenteret forventes etableret i slutningen af oktober 2024 med enhederne på henholdsvis Rigshospitalet og Gentofte-matriklen. Der arbejdes på, at aktiviteten fra Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Frederiksberg Hospital forventes endeligt overflyttet i Q1 af 2025, dog allersenenest afsluttet i Q2 i 2025. Regionen har etableret flere styregrupper, som skal sikre etablering og implementering af Hjertecenter Hovedstaden. Alle relevante hospitaler indgår i styregruppen sammen med understøttende koncerncentre, sundhedsfagligt råd m.fl. Sikring af kompetencer, uddannelsesforløb og bevarelse af kardiologiske forskningsmiljøer på akuthospitalernes kardiologiske afdelinger er opmærksomhedspunkter som styregrupperne arbejder med.
--	---

Udvalget bifalder, at økonomi og aktivitet behandles i de nedsatte styregrupper. Udvalget forventer, at der etableres relevante dele- eller kombinationsstillinger med funktion både i Hjertecenteret og på det enkelte akuthospital for at understøtte intentionerne om et fælles center. Udvalget fremhæver, at der bør fastholdes nogle ambulante funktioner lokalt, som er centrale og tæt knyttet til driften af det kardiologiske laboratorium. Udvalget bemærker, at det er essentielt for patientforløbene, at der på Hjertecenter Hovedstaden etableres den fornødne sengekapacitet, og at centeret kan varetage udskrivelser til primærsektor. Udvalget bemærker, at alle hoveduddannelsesforløb i intern medicin kardiologi fremadrettet bør ændres, så den er i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger til fremtidens lægelige videreuddannelse. Udvalget fremhæver, at ressourcer til forskning bør monitoreres tæt i forhold til fordeling mellem Hjertecenter Hovedstaden og regionens øvrige kardiologiske afdelinger. Det er essentielt, at der bliver formuleret en strategi, hvor klinisk forskning indenfor kardiologi, som omfatter ikke-invasiv udredning og behandling prioriteres.	Det sundhedsfaglige råd for kardiologi har opgaven med at tilrettelægge og beskrive relevante patientforløb mellem hjertecenteret og akuthospitalerne, herunder placering af kontrol af pacemakere. Rådets bemærkninger inddrages i dette arbejde. Regionen tager bemærkningerne med i forhold til kommende planlægning af hjertecenteret, herunder om der kan skabes stillinger på tværs af akuthospitalerne og hjertecenteret. Sikring af kompetencer og bevarelse af kardiologiske og understøttelse af den kardiologiske speciallægeuddannelse på akuthospitalernes kardiologiske afdelinger er opmærksomhedspunkter, som styregrupperne arbejder med.
--	---

C. Statslige myndigheder (resumé af høringssvar)	Administrationens bemærkninger
Sundhedsstyrelsen I forhold til ny akut struktur i planområde Midt finder styrelsen det positivt, at Region Hovedstaden med ændringsforslaget har til hensigt at skabe lighed og høj kvalitet i det umiddelbare akutte tilbud for borgere uanset geografi i planområde Midt. Herunder at efterleve Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for organisering af den akutte sundheds", samt at sikre stærke faglige miljøer med gode muligheder for rekruttering. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der foreligger faste samarbejdsaftaler mellem akutklinikken på Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte-matriklen og Herlev-matriklen som akutsygehus. Da der ikke fremadrettet vil være medicinske eller intensiv senge på Gentofte-matriklen, vurderer Sundhedsstyrelsen det hensigtsmæssigt, at der foreligger klare og skriftlige samarbejdsaftaler ved patientforløb, hvor der er behov for specialer som ikke er til stede på Gentofte-matriklen – herunder behov for intensiv behandling, som kræver overflytning til Herlev-matriklen. Sundhedsstyrelsen gør yderligere opmærksom på, at der ved en lille medicinsk sengekapacitet på én matrikel (samarbejdende afsnit) kan opstå u hensigtsmæssige patientforløb grun-	Regionen tager rådgivningen fra Sundhedsstyrelsen om samarbejdsaftaler både mellem akutklinikken på Gentofte og akuthospitalet i Herlev og mellem senge på det samarbejde afsnit på Gentofte og akuthospitalet i Herlev med ind i planlægningen. Regionen tager bemærkningerne til efterretning og vil lade det indgå i planlægningen af det samarbejdende afsnit på Gentofte-matriklen.

det manglende samarbejdende specialer tilstede på matriklen, herunder øvrige medicinske specialer samt neurologi.

Sundhedsstyrelsen bemærker, at det ikke fremgår, hvilke specialer, der vil have behandlingsansvaret og være vagtbærende på *Samarbejdende sengeafsnit*. Sundhedsstyrelsen gør i den forbindelse opmærksom på, at det på hovedfunktionsniveau bør være muligt at få umiddelbar assistance fra en speciallæge i et af de ni interne medicinske specialer jf. Specialeplanen.

Vedr. etablering af Hjertecenter Hovedstaden

Med etablering af Hjertecenter Hovedstaden forstår Sundhedsstyrelsen, at regionen frasiger sig udvalgte specialfunktioner i specialevejledningen for intern medicin: kardiologi på Nordsjællands Hospital og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og flytter udvalgte specialfunktioner mellem Gentofte-matriklen og Rigshospitalet.

Sundhedsstyrelsen forventer, at regionen henvender sig, hvis øvrige specialfunktioner påvirkes af ændringsforslaget, samt at regionen henvender sig til styrelsen med endelig bekræftelse på frasigelse af relevant funktioner.

Ligeledes forventer styrelsen, at regionen lever op til krav i specialeplanen om mulighed for at få assistance inden for kort tid af en speciallæge i kardiologi, når der varetages regionsfunktioner og højtspecialiserede funktioner.

Regionen vil leve op til specialevejledningen for kardiologi og vil give Sundhedsstyrelsen endeligt besked om frasigelse af funktioner, når den endelige tidsplan foreligger.

Sundhedsstyrelsen forventer desuden, at der foreligger klare retningslinjer og samarbejdsaftaler mellem Hjertecenter Hovedstaden og regionens øvrige hospitaler, for så vidt angår invasiv behandling af kardiologiske patienter, herunder ved behov for overflytning. Styrelsen finder det positivt, at regionen forsat har opmærksomhed på at sikre fagligt attraktive miljøer på kardiologiske afdelinger udenfor Hjertecenter Hovedstaden, og at centeret får en rolle i at understøtte det samlede kardiologiske område i regionen. Ud fra en betragtning om rekruttering og fastholdelse af medarbejdere er det nødvendigt med en opmærksomhed på fortsat at sikre et attraktivt arbejdsmiljø på de øvrige kardiologiske afdelinger i regionen, hvor der foretages kardiologiske udredninger og behandlinger på hovedfunktionsniveau eller ikke-invasiv behandling på regionsfunktionsniveau.	Regionen vil sikre klare retningslinjer og samarbejdsaftaler om overflytning af kardiologiske patienter mellem Hjertecenter Hovedstaden og de øvrige akuthospitaler.
---	---

D. Kommuner og regioner (resumé af høringssvar)	Administrationens bemærkninger
Hvidovre Kommune Kommunen anerkender behovet for et højt specialiseret center indenfor den invasive kardiologi, og forventer, at Hjertecenteret vil understøtte faglige attraktive miljøer på regionens øvrige kardiologiske afdelinger.	Regionen tager bemærkningerne med i den videre planlægning.

Yderligere forventer kommunen, at kommunens ansatte, der samarbejder med hospitalerne om borgere, der har brug for både den specialiserede og invasive behandling, som den mere ukomplicerede kardiologiske behandling fortsat vil blive mødt af en god samarbejdspraksis med forståelse for kommunens opgaver og ansvar for borgerne/patienterne.

Kommunen har ingen bemærkninger til den nye akutstruktur for planområde Midt.

Københavns Kommune

Kommunen bakker op om etablering af Hjertecenter Hovedstaden og har ingen bemærkninger til ny akutstruktur for planområde Midt.

Sundhedsklynge Syd

Klyngens parter har besluttet at afgive høringssvar separat.

Gentofte Kommune

Kommunen anerkender forslaget til ny akutstruktur i planområdet Midt. Kommunen bemærker, at det er væsentligt for kommunen, at akutklinikken på Gentofte-matriklen fastholdes og, at patienter med mindre skader og almen medicinsk sygdom fortsat kan behandles på akutklinikken i Gentofte. Kommunen bemærker også, at det vil være positivt, hvis så mange borgere fra Gentofte som muligt kan modtage ambulant udredning og behandling for medicinske sygdomme i lokalområdet. Region Midtjylland Regionen har ingen bemærkninger til forslagene.	Akutklinikken bevares på Gentofte-matriklen for både almen medicinsk sygdom og mindre skader. Det vil indgå i det konkrete arbejde med implementering af ny akutstruktur og ændring i den medicinske behandling i planområdet Midt, herunder også et nyt samarbejdende sengeafsnit på Gentofte-matriklen til især ældre patienter med medicinsk sygdom, som er stabiliseret og ikke kræver specialiseret behandling på Herlev-matriklen, men som ved indlæggelsesbehov med fordel kan være på Gentofte tæt på egen bopælskommune. Herudover vil der som en del af implementeringen arbejdes på, at ambulant udredning og kontrol i flere medicinske specialer kan foregå på Gentofte-matriklen.
---	--

E. Sundhedsfaglige Råd og selskaber (resumé af hørings-svar)	Administrationens bemærkninger
Kardiologiudvalget under Dansk Pædiatrisk Selskab Udvalget bakker op om etableringen af Hjertecenter Hovedstaden under forudsætning af, at invasive kateterprocedurer og elektrofysiologiske procedurer på børneområdet er samlet på relativt få hænder. SFR Geriatri Rådet er overvejende positive indstillet overfor etableringen af Hjertecenter Hovedstaden. Rådet påpeger, at der bør være en øget opmærksomhed på de enheder, der mister invasiv kardiologi, potentielt kan risikere at tabe et godt forsknings- og vidensmiljø samt dygtige medarbejdere. Rådet anbefaler konkret, at pacemakerkontrol fortsat forankres på de enkelte hospitaler. SFR Infektionsmedicin	Behandling af børn bevares uændret på Rigshospitalet, Blegdamsvej. Regionen har etableret flere styregrupper, som skal sikre etablering og implementering af Hjertecenter Hovedstaden. Alle relevante hospitaler indgår i styregruppen sammen med understøttende koncerncentre. Sikring af kompetencer, uddannelsesforløb og bevarelse af kardiologiske forskningsmiljøer på akut-hospitalernes kardiologiske afdelinger er opmærksomhedspunkter som styregrupperne arbejder med. Det sundhedsfaglige råd for kardiologi har opgaven med at tilrettelægge og beskrive relevante patientforløb mellem hjertecenteret og akuthospitalerne, herunder placering af kontrol af pacemakere. Rådets bemærkninger inddrages i dette arbejde.

Rådet finder ikke, at forslaget i særligt omfang berører de infektionsmedicinske afdelinger.

Rådet ser en klar fordel i den nye akutstruktur i planområde Midt og bifalder, at de akutte patienter samles i de store akutmodtagelser.

Dansk Cardiologisk Selskab og Foreningen af Yngre Cardiologer

Selskabet finder, at en centralisering og fremtidssikring af de højtspecialiserede funktioner er rationel og forståelig.

Selskabet bemærker, at det bør beskrives mere indgående og konkretiseres i, hvordan Hjertecenter Hovedstaden understøtter en sammenhængende speciallægeuddannelse og et højt fagligt sundhedstilbud til alle kardiologiske patienter i Region Hovedstaden.

SFR Brystkirurgi

Rådet betragter forslagene som gode løsninger og har ingen yderligere bemærkninger.

Regionen har etableret flere styregrupper som skal sikre etablering og implementering af Hjertecenter Hovedstaden. Alle relevante hospitaler indgår i styregruppen sammen med understøttende koncerncentre. Sikring af kompetencer og bevarelse af kardiologiske og understøttelse af den kardiologiske speciallægeuddannelse på akuthospitalernes kardiologiske afdelinger er opmærksomhedspunkter, som styregrupperne arbejder med.

SFR Diagnostiske Enheder

Rådet har ingen bemærkninger.

SFR Endokrinologi

Rådet bemærker, at etablering af Hjertecenter Hovedstaden vil få konsekvenser for den kardiologiske funktion på Nordsjællands Hospital, herunder lavere kardiologisk kompetenceniveau og forringelse af både rekrutterings- og fastholdelsesmuligheder og uddannelsesmuligheder. Yderligere vurderes centraliseringen at være modstridende med ønsket om "nærhed til borgerne".

SFR Gastroenterologi og Hepatologi

Rådet har ingen bemærkninger.

SFR Klinisk Mikrobiologi

Rådet har ingen bemærkninger.

Regionen tager bemærkninger til efterretning.

SFR Plastikkirurgi Rådet bakker op om forslagene og har ingen yderligere bemærkninger. SFR Kardiologi Rådet anerkender etablering af Hjertecenter Hovedstaden. Rådet påpeger vigtigheden i, at rådet og alle regionens hjerteafdelinger inddrages i arbejdet med den kommende reorganisering.	
--	--

F. Faglige organisationer (resumé af høringssvar)	Administrationens bemærkninger
Dansk Kiropraktor Forening Organisationen har ingen bemærkninger. Dansk Sygepleje Råd Kreds Hovedstaden	Regionen har etableret flere styregrupper som skal sikre etablering og implementering af Hjertecenter Hovedstaden. Sikring

Organisationen er grundlæggende enig i de overordnede intentioner i Region Hovedstadens Hospitalsplan 2025. Organisationen bemærker, at der bør være et særligt fokus på fastholdelse af medarbejdere i den nuværende proces, samt at sikre trygge rammer for medarbejderne, så en organisationsændring ikke går ud over faglighed og daglig drift. Der er en bekymring for konsekvenserne for medarbejderafgang og deraf følgende konsekvenser for kolleger, der arbejder med en kritisk lav normeringsgrad. Organisationen påpeger, at der bør være særligt fokus på fastholdelse og overgangsperioden, herunder også det kulturelle element ved organisationsændringer. Organisationen bemærker også, at der skal være en god proces for berørte medarbejdere og afdelinger, herunder varsling og væsentlige ændringer for personalet, hvor der skal være tid til dialog. FOA i Region Hovedstaden Organisationen bakker op om de medicinske og organisatoriske ændringer i forslaget til ny organisering af den medicinske behandling i planområdet Midt. Organisationen er skeptisk i forhold til de personalemæssige aspekter ved forslaget og påpeger, at der bør være fokus på ty-	af kompetencer og fastholdelse af medarbejdere er vigtige elementer i styregruppernes arbejde. Det er vigtigt, at alle personalegrupper oplever, at beslutningsprocessen og en eventuel udmøntning af forslaget foregår i et trygt og tillidsskabende samarbejde. De involverede hospitaler er ansvarlige for at tilrettelægge en proces med tæt inddragelse af alle personalegrupper via de respektive MED-udvalg. Regionen tager bemærkningerne med i det videre arbejde. Det er vigtigt, at alle personalegrupper oplever, at beslutningsprocessen og en eventuel udmøntning af forslaget foregår i et trygt og tillidsskabende samarbejde. De involverede hospitaler
--	--

delig forventningsafstemning, gennemsigtighed og inddragelse af de involverede medarbejdere. Sundhedsudvalget i Ældresagen i Region Hovedstaden Organisationen støtter generelt op om forslagene. Organisationen efterlyser en beskrivelse af dels hvordan der sikres patientoplevelen sammenhæng i behandling med involvering af flere specialer, dels samarbejdet mellem den medicinske akutbehandling og primærsektorens tilbud for at forebygge indlæggelser. Sygeplejerskeuddannelsen ved Københavns Professionshøjskole Uddannelsen bemærker at have en særlig opmærksomhed i forhold til sygeplejestuderende, der skal påbegynde klinisk undervisning i efteråret på kanten af reorganiseringen af medicinske senge fra Gentofte til Herlev-matriklen. Lægeforeningen Hovedstaden Foreningen bakker overordnet set op om forslagene.	er ansvarlige for at tilrettelægge en proces med tæt inddragelse af alle personalegrupper via de respektive MED-udvalg. Regionen tager bemærkningerne til efterretning. Regionen tager bemærkningerne til efterretning.
--	--

Foreningen udtrykker bekymring for mulighederne for fastholdelse og rekruttering af lægefaglige medarbejdere samt for konsekvenserne af manglende lokal ledelse på Hjertecenter Hovedstadens Gentofte-matrikel. Foreningen udtrykker bekymring vedr. henholdsvis implementeringen og følgerne af de to forslag og fremhæver, at det er vigtigt, at regionen arbejder for at fastholde medarbejderne, når funktioner og senge flyttes. Yderligere at der skal være opmærksomhed på vagtbemanding og patientsikkerhed i forbindelse med flytningen samt at det skal sikres, at igangværende uddannelsesforløb ikke afbrydes, forringes eller forlænges pga. omstruktureringerne. I forhold til forslaget om ny akutstruktur i planområde Midt fremhæver foreningen, at det er væsentligt at regionen fokuserer på lægedækningen på Herlev-matriklen som følge af det øgede patientindtag samt at lægedækningen af de resterende døgn-senge på Gentofte-matriklen er fuldt ud sikret. Foreningen fremhæver yderligere vigtigheden i, at ændringen kommunikeres tydeligt til patienter og borgere.	Sikring af kompetencer og fastholdelse af medarbejdere er vigtige elementer i de allerede igangsatte styregruppers arbejde med etablering af hjertecenteret. De involverede hospitaler er ansvarlige for at tilrettelægge en proces med tæt inddragelse alle personalegrupper via de respektive MED-udvalg. Der er opmærksomhed på, at uddannelsesforløb sikres selvom det flyttes. Lægedækningen på Herlev-matriklen tilpasses, når patientindtaget øges i forbindelse med lukningen af det akutte indtag af patienter på Gentofte-matriklen.
--	--