

NOTAT

Opgang Blok B
Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 60 20
Web www.regionh.dk

Ref.: rikoer
 Journal nr.: 14008869

Dato: 27. maj 2015

Hospitalsprofiler – HOPP 2020 version 2.0

Med revisionen af HOPP 2020 har regionen følgende hospitaler:

- Rigshospitalet, som det centrale højt specialiserede hospital,
- Herlev og Gentofte Hospital, akuthospital
- Nordsjællands Hospital, akuthospital
- Bispebjerg Hospital (inkl. Frederiksberg Hospital frem mod det nye hospital står klar), akuthospital
- Amager og Hvidovre Hospital, akuthospital
- Bornholms Hospital, akuthospital (særlig status pga. den geografiske beliggenhed)
- Region Hovedstadens Psykiatri

Befolkningsudviklingen

I regionens første år blev der med Hospitalsplan 2007 etableret fire planlægningsområder med omtrent samme størrelse på mellem 310.000 og 460.000 indbyggere. Den demografiske fremskrivning viser nu, at regionen i 2025 vil have ca. 1,9 mio. indbyggere mod ca. 1,6 mio. indbyggere i 2007. Befolkningsvæksten sker primært i planlægningsområde Syd og Byen, hvorimod befolkningstallet stort set stagnerer i planlægningsområde Midt og Nord.

Antal indbyggere fordelt på planlægningsområder:

	2013	2015	2020	2025
Nord	314.169	314.150	313.557	314.925
Midt	442.757	447.530	456.551	468.228
Nord og Midt	756.926	761.680	770.108	783.153

	2013	2015	2020	2025
Syd	501.909	516.832	552.895	585.465
Byen	441.653	454.734	482.500	501.838
Syd og Byen	943.562	971.566	1.035.395	1.087.303

	2013	2015	2020	2025
Bornholm	40.465	39.420	37.369	36.042

Fremskrivningen viser også, at selvom antallet af indbyggere ikke stiger i planlægningsområde Nord, så ses der især i dette planlægningsområde en vækst i den ældre del af befolkningen.

Befolkningsfremskrivningen er dynamisk. Eksempelvis blev det ikke forudset for 10 år siden, at befolkningsvæksten i planlægningsområde Byen og Syd ville blive så stor, som fremskrivningsdata nu viser. En række socio- og samfundsøkonomiske forhold kan ændre sig og få betydning for fremskrivningen.

Fremskrivningen viser, at Nordsjællands Hospitals og Rigshospitalets fysiske kapacitet vil være presset, selv når nybyggerierne er afsluttede. De foreslåede ændringer vil afhjælpe dette.

Med denne revision af HOPP 2020 ændres der ikke overordnet ved de fire planlægningsområder, men befolkningsudviklingen og den demografiske fremskrivning vil blive fulgt tæt med henblik på en fremtidig vurdering af, om planlægningsområderne skal justeres for at sikre den bedst mulige hospitalsbehandling for regionens borgere indenfor de fysiske rammer, der er til rådighed.

Én region med ét samlet hospitals- og sundhedsvæsen

De seks somatiske hospitaler i regionen har hver deres kliniske profil og optageområde. Sammen med Region Hovedstadens Psykiatri udgør de seks somatiske hospitaler regionens samlede hospitalsvæsen, og de har *et fælles ansvar* for at levere den bedst mulige hospitalsbehandling til alle regionens borgere.

Eksempelvis skal Amager og Hvidovre Hospital ikke kun betragtes som hospital for borgerne i den sydlige del af regionen. Hospitalet varetager en række opgaver primært for borgerne i den sydlige del af regionen, men hospitalet har også opgaver, hvor de er forpligtet til at levere ydelser til regionens øvrige borgere og dermed at være hospital for hele regionen. Eksempelvis indenfor infektionsmedicin, hvor hospitalet har flere funktioner, som varetages for hele regionen, eller i en situation, hvor et andet hospital har overbelægning, og der er behov for ad hoc at om-allokere opgaver og samarbejde for, at hospitalerne i fællesskab kan levere den bedst mulige behandling til alle regionens borgere.

Det centrale højt specialiserede hospital - Rigshospitalet

Rigshospitalet skal være *det centrale* højt specialiserede hospital. Revisionen af HOPP 2020 understøtter derfor, at de funktioner, som ifølge Sundhedsstyrelsens specialeplan er højt specialiserede funktioner, hvor det fagligt er meningsgivende, fremadrettet skal varetages på Rigshospitalet. Hovedreglen er også, at hvis en højt specialiseret funktion kun varetages ét sted i regionen, så skal det i udgangspunktet være på Rigshospitalet.

Rigshospitalet skal således varetage højt specialiserede funktioner i tilknytning til traumer og livstruende sygdom, men der vil være en række højt specialiserede funktioner, hvor det fagligt ikke er meningsgivende, at de varetages på Rigshospitalet. Det gælder eksempelvis dele af de højt specialiserede funktioner indenfor specialiet infektionsmedicin (hvor der er indrettede særlige fysiske lokationer med slusestuer til

isolering af patienter på Hvidovre Hospital), samt arbejds- og miljømedicin (hvor der er etableret stærke samarbejdsrelationer til kommunale parter på Bispebjerg Hospital).

Endeligt kan det i forhold til opretholdelse af et højt fagligt niveau inden for et speciale være nødvendigt, at andre hospitaler også varetager højt specialiserede funktioner.

Det gælder eksempelvis for specialet kl. onkologi, hvor der i dag er højt specialiserede funktioner på både Rigshospitalet og Herlev og Gentofte Hospital- Herlev-matriklen onkologiske afdeling er en af landets største afdelinger, og den varetager mange højt specialiserede funktioner både for regionens borgere og for borgere fra andre regioner. Herlev og Gentofte Hospital skal fortsat, som det akuthospital i regionen med den bredeste kliniske profil, varetage en række højt specialiserede funktioner.

Akuthospitaler

Region Hovedstaden har fire akuthospitaler, ét i hvert planlægningsområde:

- Nordsjællands Hospital med akutmodtagelse på matriklen i Hillerød
- Herlev og Gentofte Hospital med akutmodtagelse på matriklen i Herlev
- Bispebjerg og Frederiksberg Hospital med akutmodtagelse på matriklen på Bispebjergbakke (når det nye hospital står klar på Bispebjerg Bakke, vil der kun være ét hospital)
- Amager og Hvidovre Hospital med akutmodtagelse på matriklen i Hvidovre

Akuthospitalernes primære 'indgang' er via akutmodtagelserne (i Sundhedsstyrelsens terminologi: fælles akutmodtagelser). Regionens akutmodtagelser er fysiske lokaliteter, hvortil alle akut syge eller tilskadekomne patienter kan visiteres eller indbringes. Akutmodtagelserne har åbent døgnet rundt og skal have mulighed for at trække på en række specialiserede diagnostiske funktioner døgnet rundt.

Akuthospitaler med forskellig størrelse og klinisk profil

De fire akuthospitaler har alle de specialer og funktioner tilstede på matriklen med akutmodtagelse, som varetagelsen af denne opgave forudsætter ifølge Sundhedsstyrelsen krav og anbefalinger, men derudover er der forskel på de fire akuthospitalers størrelse og kliniske profil. Optageområderne for regionens akuthospitaler er alle blandt de største i landet.

Akuthospitalernes kliniske profiler kan ikke - og skal ikke - være ens. Der er nogle specialer, som kun er på et eller to af regionens akuthospitaler. Eksempelvis har Nordsjællands Hospital en øre-næse-halsafdeling og varetager dette speciale for planlægningsområde Nord og Midt, hvor Rigshospitalet varetager funktionen for den øvrige del af regionen. En af forudsætningerne for traumecentret er, at der er en øre-næse-halsafdeling på matriklen. Hvis kvaliteten i behandlingen og fagligheden på regionens øre-næse-hals-afdelinger skal fastholdes, så er det ikke muligt at etablere en øre-næse-halsafdeling på alle akuthospitalerne.

Varetagelsen af øre-næse-hals-specialet i Region Hovedstaden er et eksempel på, at hvis valget står mellem nærhed og kvalitet, så vil kvalitet altid gå forud for nærhed, og dette får til tider betydning for akuthospitalernes kliniske profil.

Frem for at se de fire akuthospitaler som ens og lige store, så vil det med revisionen af HOPP 2020 blive tydeliggjort, at der er forskel på akuthospitalerne både i størrelse og klinisk profil. Det kan ikke være anderledes indenfor de rammer regionen skal organisere hospitalsdriften. Målet er ikke at etablere fire akuthospitaler af samme størrelse og med samme profil, men derimod at sikre den bedst mulige behandling for regionens borgere indenfor de givne rammer, hvor akuthospitaler uanset størrelse og kliniske profil forventes at samarbejde på tværs af ledelser og matrikler til gavn for patienterne.

Med revisionen af HOPP 2020 bliver Herlev og Gentofte Hospital det akuthospital, der har den bredeste kliniske profil (af de fire akuthospitaler), herefter kommer Nordsjællands Hospital. Amager og Hvidovre Hospital bliver regionens største akuthospital i forhold til optageområdets størrelse, men er samtidigt det akuthospital (sammen med Bispebjerg Hospital, frem mod det nye hospital står klar på Bispebjerg Bakke er det inkl. Frederiksberg-matriklen), det akuthospital der varetager færrest kliniske specialer.

Hospitalernes forskellige kliniske profiler betyder, at der på en række områder i højere grad skal samarbejdes mellem (akut)hospitalerne. Eksempelvis skal der etableres et tættere samarbejde mellem hospitalerne i henholdsvis planlægningsområde Nord og Midt og planlægningsområderne Syd og Byen for at sikre et ensartet hospitalstilbud til borgerne uanset bopæl.

Se bilag 1 (side 5) for uddybning af akuthospitalernes kliniske profiler.

Bornholms Hospital

Bornholm indtager en særstatus i Region Hovedstaden på grund af de særlige geografiske forhold, der gør sig gældende. Derfor skal Bornholms Hospital, på trods af et lille optageområde fortsat have akutmodtagelse samt varetage fødsler for Bornholm.

Bornholms Hospital varetager selv de fleste specialer på hovedfunktionsniveau, og regionens øvrige hospitaler (primært Rigshospitalet) varetager de hovedfunktioner og specialfunktioner, der ikke varetages på Bornholms Hospital, eksempelvis ved særlige samarbejdsaftaler og konsulentfunktioner og brug af telemedicin. Desuden er der en landingsplads til helikoptere lige ved Bornholms Hospital, så patienter ved akut behov kan blive transporteret direkte til Rigshospitalet.

Bilag 1 – akuthospitalernes kliniske profil

Nordsjællands Hospital	Amager og Hvidovre Hospital
<ul style="list-style-type: none"> • Akutklinikker og Fælles akutmodtagelse • Ortopædkirurgi • Kirurgi • Urologi (urinvejssygdomme) – elektiv udefunktion fra Herlev Hospital, som er planlagt etableret med Nyt Hospital Nordsjælland • Kardiologi (hjerter- karsygdomme) • Lungemedicin • Gastroenterologi (mave- tarmsygdomme) • Endokrinologi (hormonsygdomme) • Geriatri (alderdommens sygdomme) • Infektionsmedicin • Nefrologi (medicinske nyre- og urinvejssygdomme) • Reumatologi (gigtsygdomme) (forslag: at specialet bliver på Nordsjællands Hospital, men som en ambulant funktion ledet af Rigshospitalet) • Gynækologi og obstetrik (kvinders sygdomme) • Pædiatri (børnesygdomme) - herunder neonatalafsnit • Neurologi (sygdomme i nervesystemet) – inkl. en neurofysiologisk funktion fra Rigshospitalet • Klinisk onkologi (kræftsygdomme) • Oftalmologi (øjensygdomme) – elektiv funktion ledet af Rigshospitalet • Oto-rhino-laryngologi (øre-næs-hals-sygdomme) • Palliativ enhed (lindrende behandling) • Demens enhed • Diagnostisk enhed • Patienthotel • Herudover er hospitalet dækket af de tværgående specialer (specialer der servicerer andre specialer) 	<ul style="list-style-type: none"> • Akutklinikker og Fælles akutmodtagelse • Ortopædkirurgi • Kirurgi • Kardiologi (hjerter- karsygdomme) • Lungemedicin • Gastroenterologi (mave- tarmsygdomme) • Endokrinologi (hormonsygdomme) • Geriatri (alderdommens sygdomme) • Infektionsmedicin • Nefrologi (medicinske nyre- og urinvejssygdomme) (inkl. dialysefunktion som er ledet af Gentofte og Herlev Hospital) • Gynækologi og obstetrik (kvinders sygdomme) • Pædiatri (børnesygdomme) - herunder neonatalafsnit • Palliativ enhed (lindrende behandling) • Diagnostisk enhed • Patienthotel • Herudover er hospitalet dækket af de tværgående specialer (specialer der servicerer andre specialer)
Herlev og Gentofte Hospital	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
<ul style="list-style-type: none"> • Akutklinik og Fælles akutmodtagelse • Ortopædkirurgi • Kirurgi • Karkirurgi (blodkarsygdomme) (elektiv funktion ledet af Rigshospitalet) • Urologi (urinvejssygdomme) • Plastikkirurgi • Mammakirurgi (brystkirurgi) • Kardiologi (hjerter- karsygdomme) • Lungemedicin (inkl. udredning af patienter med lungekræft) • Gastroenterologi (mave- tarmsygdomme) • Endokrinologi (hormonsygdomme) • Geriatri (alderdommens sygdomme) • Infektionsmedicin • Nefrologi (medicinske nyre- og urinvejssygdomme) • Hæmatologi (blodsygdomme) • Reumatologi (gigtsygdomme) (forslag: at specialet bliver på hospitalet, men som en ambulant funktion ledet af Rigshospitalet) • Gynækologi og obstetrik (kvinders sygdomme) • Pædiatri (børnesygdomme) - herunder neonatalafsnit • Neurologi (sygdomme i nervesystemet) • Klinisk onkologi inkl. strålebehandling (kræftsygdomme) • Dermatologi og venerologi inkl. allergologi (hud- og kønssygdomme inkl. allergisygdomme) • Oto-rhino-laryngologi (øre-næs-hals-sygdomme) inkl. audiologi (funktion ledet af Rigshospitalet) • Palliativ enhed (lindrende behandling) • Demens enhed • Diagnostisk enhed • Patienthotel • Herudover er hospitalet dækket af de tværgående specialer (specialer der servicerer andre specialer) 	<ul style="list-style-type: none"> • Akutklinik og Fælles akutmodtagelse • Ortopædkirurgi • Kirurgi • Urologi (urinvejssygdomme) (forslag: at specialet ikke skal varetages på Frederiksberg-matriklen) • Kardiologi (hjerter- karsygdomme) • Lungemedicin (inkl. udredning af patienter med lungekræft) • Gastroenterologi (mave- tarmsygdomme) • Endokrinologi (hormonsygdomme) • Geriatri (alderdommens sygdomme) • Infektionsmedicin • Reumatologi (forslag: at specialet bliver på hospitalet, men som en ambulant funktion ledet af Rigshospitalet) • Neurologi (sygdomme i nervesystemet) • Dermatologi og venerologi inkl. allergologi (hud- og kønssygdomme) • Arbejdsmedicin (arbejdsbetingede sygdomme) • Klinisk farmakologi (vejledning om anvendelse af lægemidler) • Palliativ enhed (lindrende behandling) • Demens enhed • Diagnostisk enhed • Giftlinjen • Herudover er hospitalet dækket af de tværgående specialer (specialer der servicerer andre specialer)

I tabellen er de specialer, hvor der med revisionen af HOPP 2020 foreslås, at et speciale ikke længere varetages på hospitalet, markeret med **rødt**. Det fremgår af oversigten, at det med revisionen af HOPP 2020 foreslås, at klinisk onkologi (kræftbehandling) og urologi (mandlige urinvejssygdomme) ikke skal varetages på Nordsjællands Hospital fremadrettet (urologi varetages ikke på Nordsjællands Hospital i dag).

Ud over de i tabellen markerede ændringer foreslås det:

- at optageområderne for gynækologi og obstetrik, samt pædiatri ensrettes – dette vil tilføre Nordsjællands Hospital aktivitet,

- at specialfunktioner indenfor håndkirurgi samles på Herlev og Gentofte Hospital – med undtagelse af enkelte funktioner, som fortsat skal varetages på Nordsjællands Hospital,
- at den reumatologiske sengeaktivitet samles på Rigshospitalet for hele regionen (der vil dog være ambulans behandling i alle planlægningsområder)

Forudsat at regionsrådet beslutter at gennemføre de foreslåede ændringer af HOPP 2020 vil det betyde, at Nordsjællands Hospital skal varetage 17 kliniske specialer. Herlev og Gentofte Hospital vil varetage 22 kliniske specialer, og Amager og Hvidovre Hospital og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital vil varetage hhv. 13 og 14 kliniske specialer. Alle hospitalerne vil derudover varetage en række tværgående specialer og tværgående enheder (fx diagnostisk enhed og palliativ enhed).