

## RESUMÉ af høringssvar til ”Ændringsforslag til Hospitals- og Psykiatriplan 2020”

### *Indkomne høringssvar*

Region Hovedstadens ”Ændringsforslag til Hospitals- og Psykiatriplan 2020” har været i høring fra den 4. februar til 24. april 2015. Der er den 5. maj 2015 indkommet 105 høringssvar fra organisationer/større grupper, 122 høringssvar fra borgere(enkeltpersoner/par/familier) samt bidrag via debatforum og facebook. Høringssvar, der er indkommet umiddelbart i dagene efter høringen er afsluttet, er medtaget.

Høringssvarene er grupperet i kategorier fra A til L:

- A - Statslige myndigheder (2 høringssvar)
- B - Øvrige myndigheder (0 høringssvar)
- C – Uddannelsesinstitutioner (2 høringssvar)
- D – Regioner (3 høringssvar)
- E – Kommuner (26 høringssvar)
- F - Videnskabelige selskaber (6 høringssvar)
- G - Faglige organisationer (14 høringssvar)
- H – Patientforeninger (4 høringssvar)
- I - Andre sammenslutninger (4 høringssvar)
- J - Interne parter (28 SFR, 9 VMU, 1 hospitalsdirektion, 4 afdelings/personalegrupper, 1 fra PIU)
- K – Privatpersoner (122 høringssvar via mails og postkort, samt bidrag via debatforum og facebook.dk)
- L – Øvrige (1 høringssvar)

### *Administrationens bemærkninger til høringssvarene*

I opsummeringen af høringssvarene er der i højre kolonne ganske kortfattet kommenteret på høringssvarene (bemærkningerne). Overordnet er der kommenteret i følgende kategorier:

- Bemærkningerne er taget til efterretning og er indarbejdet i HOPP 2020 – version 2.0.
- Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
- Administrationen indstiller, at...[eksempelvis, at der opretholdes karkirurgisk elektiv funktion på Gentofte-matriklen].
- Præciseringer og korrigeringer til høringssvarene.

På baggrund af høringssvarene udarbejder administrationen et opsummerende notat [forventes at foreligge medio uge 20]

### *Emner, der adresseres i høringssvarene*

Hovedlinjerne i HOPP 2020 – version 2.0 støttes af høringssparterne. De foreslåede ændringer kommenteres der på i større eller mindre grad. Der kommenteres primært på forslag om at: samle onkologien på to matrikler, samle de to dermatologiske afdelinger ledelsesmæssigt og på sigt fysisk og på at samle mammakirurgien og mammadiagnostik på et hospital. Hertil kommer, at der er mange bemærkninger i høringssvarene, som ikke adresser de udsendte ændringsforslag, eller hvor der er misforståelser ift., hvordan regionens hospitaler er organiseret i dag eller hvor bemærkningerne omhandler Sundhedsstyrelsens specialeplan.

Afsender	Resumé af høringssvar	Administrationens bemærkninger
<b>A – Statslige myndigheder</b>		
Miljøministeriet	Miljøministeriet/Miljøstyrelsen fokuserer i deres høringssvar på ændringer i forhold til Videncenter for Allergi. De lægger vægt på, at Videncenter for Allergi fortsat kan levere viden af høj kvalitet, og at der ikke sker forringelser af centerets vilkår – herunder at den tætte kobling mellem centeret og det kliniske arbejde fastholdes. Væsentlige ændringer af betydning for i Videncenterets forhold, vil kunne medføre en genforhandling af den indgåede kontrakt. Endelig forudsætter Miljøministeriet/Miljøstyrelsen, at eventuel fysisk omplacering af Videncenter for Allergi kan ske uden omkostninger for centeret (basisfinansiering af centeret kommer fra Miljøstyrelsen).	Ændringer i organiseringen af regionens specialer, herunder også ændringer af den fysiske placering vil ske under hensyntagen til de nævnte forhold og uden, at det vil medføre ændringer ift. nuværende samarbejdsaftaler.
Sundhedsstyrelsen	<p><i>1. Generelle bemærkninger:</i> Sundhedsstyrelsen finder, at den reviderede hospitals- og psykiatriplan indeholder mange gode hensigter og mål for fremtidens hospitalsvæsen i Region Hovedstaden – herunder styrkelse af kvalitetsudvikling og forskning på det psykiatriske område.</p> <p>Styrelsen finder dog, at koordinering af indsatsen til patienter med både somatiske og psykiatriske lidelser kun sker i begrænset omfang – fx anbefaler styrelsen, at der er nedskrevne aftaler om samarbejde og dialog både i forhold til det overordnede samarbejde mellem somatik og psykiatri og for relevante funktioner.</p> <p>Herudover savner styrelsen, at sundhedsaftalen mellem regionen og kommunerne anvendes som ramme for planen.</p> <p>Styrelsen nævner den palliative behandling som et indsatsområde.</p> <p><i>2. Vedr. sammenlægning af hospitaler og fordeling af specialer på matriklerne</i> Sundhedsstyrelsen har forståelse for, at der i forbindelse med sammenlægninger af hospitaler vil ske en del ændringer i organiseringen af regionens opgavevaretagelse/specialeplanlægning. Styrelsen finder det uhensigtsmæssigt, at der ikke er en matrikelspecifik beskrivelse af funktioner i planen og fremhæver, at den skal modtage ansøgning om varetagelse af specialfunktioner, såfremt der ønskes ændringer.</p> <p><i>3. Vedr. gynækologi/obstetrik/pædiatri, dermatologi, mammakirurgi, karkirurgi, urologi,</i></p>	<p>Ad 1. Bemærkningerne indgår i det videre arbejde med hospitalsplanlægning i regionen.</p> <p>Sundhedsaftalerne indgår i regionens sundhedsplanlægning (sundhedsplan), sammenhængen mellem HOPP 2020 – version 2.0 og sundhedsaftalerne tydeliggøres i planen.</p> <p>Der er opmærksomhed rettet mod det palliative område i regionen. Der er igangsat en analyse af det palliative område i regionen, efter anmodning fra Kræftudvalget, som forelægges Kræftudvalget, Sundhedsudvalget og Udvalget for Tværsektorielt Samarbejde i efteråret 2015</p> <p>Ad 2. HOPP 2020 – version 2.0</p>

	<p><i>ortopædkirurgi</i> Sundhedsstyrelsen skriver, at det ikke er tydeligt for dem, hvordan ændringerne i optageområdet for gyn/obs/pæd præcis vil se ud – og at styrelsen derfor ikke kan rådgive på området. Vedr. samlingen af de to dermatologiske afdelinger, har sundhedsstyrelsen ingen kommentarer.</p> <p>Sundhedsstyrelsen skriver, at der mangler klarhed over, om der skal være mammakirurgisk aktivitet både på Herlev-matriklen og på Gentofte-matriklen samt klarhed over samarbejdende specialer på de to matrikler – og at styrelsen derfor ikke kan rådgive på området.</p> <p>Karkirurgi: Ingen kommentarer. Ortopædkirurgi: Ingen kommentarer. Urologi: Ingen kommentarer.</p> <p>4. <i>Vedr. onkologi</i> Sundhedsstyrelsen finder det fornuftigt, at regionen løbende tilpasser behandlingskapaciteten ift. efterspørgslen, så der fastholdes et fornuftigt volumen.</p> <p>5. <i>Vedr. reumatologi</i> Sundhedsstyrelsen mangler klarhed over aktivitetsfordelingen på matrikelniveau. Styrelsen ønsker en mere detaljeret beskrivelse af, hvorledes udefunktionen tænkes struktureret, hvis der forventes specialfunktioner i den.</p> <p>6. <i>Vedr. den ambulante psykiatri og sengepladser i psykiatrien</i> Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at regionen arbejder med en styrkelse af det forebyggende, ambulante og opsøgende arbejde i psykiatrien – herunder at regionen vil styrke lokale og ambulante psykiatriske akutte og udegående funktioner samt sikre flere og bedre normerede sengepladser på lukkede afsnit. Mangler klarhed over, i hvor stor grad der planlægges med nedlæggelser af sengepladser og omlægning fra åbne senge til lukkede senge. Sundhedsstyrelsen opfordrer regionen til at følge udviklingen i sengekapacitet tæt – fx via monitorering af stigning i hurtige genindlæggelser, tvangsindlæggelser m.v.</p> <p>7. <i>Vedr. sammenlægninger i voksenpsykiatrien</i> Sundhedsstyrelsen støtter som udgangspunkt princippet om at samle psykiatrien på færre steder med henblik på at opnå faglig robusthed og høj kvalitet. Sundhedsstyrelsen understreger, at såfremt der påtænkes at flytte specialfunktioner mellem fysiske matrikler og inden for matrikler, skal styrelsen ansøges herom. Sundhedsstyrelsen understreger, at det er vigtigt, at regionen fortsat udvikler og styrker indsatsen for dobbeltdiagnosepatienter. Styrelsen mangler konkret bud på, hvordan rehabiliteringsindsatsen forventes etableret og integreret i de psykiatriske centre i regionen med den planlagte nedlæggelse af funktionen på</p>	<p>indeholder ikke en oversigt over, hvilke specialer, der forefindes på hvilke matrikler. Det fastholdes, at det er hospitalsdirektionen der har beslutningskompetencen ift. fordelingen af specialer på de matrikler, hospitalet råder over. Men fordelingen af specialer skal selvfølgelig efterleve sundhedsstyrelsens specialeplan, og der vil ikke blive ændret ved specialefordelingen (funktioner på matriklerne) uden SSTs godkendelse. Ligesom regionen i den kommende ansøgningsproces ift. specialeplanen vil ansøge om funktioner til konkrete matrikler.</p> <p>Ad 3. Ingen bemærkninger.</p> <p>Ad 4. Bemærkningen om, at Sundhedsstyrelsen finder det fornuftigt at behandlingskapaciteten tilpasses, tages til efterretning og indgår i den videre planlægning.</p> <p>Ad 5. De efterspurgte oplysninger vil indgå i regionens specialeansøgning til Sundhedsstyrelsen, som forventes fremsendt i vinteren 2015/16</p> <p>Ad 6-8. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men</p>
--	---	---

	Sankt Hans.	de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
<b>B – Øvrige myndigheder</b>		
Ingen høringsvar modtaget i denne kategori		
<b>C – Uddannelsesinstitutioner</b>		
Københavns Universitet	Takker for muligheden for at kommentere ændringsforslagene, men har ingen ønsker om at kommentere de konkrete forslag. Konstaterer med tilfredshed, at universitet og regionen har et godt og stabilt samarbejde med regionen – og opfordrer regionen til at overveje at nævne samarbejdet om den kliniske uddannelse af medicinstuderende i hospitalsregi specifikt i selve hospitalsplanen.	Samarbejdet om den kliniske uddannelse af medicinstuderende fremhæves i planen.
Professionshøjskolen UCC	Bemærker, at professionshøjskolerne bør skrives ind som en konkret samarbejdspartner i forhold til uddannelse og forskning på samme måde som universiteterne optræder i udkastet.	Professionshøjskolerne indskrives som en samarbejdspartner på ligefod med universiteterne i planen.
<b>D – Regioner</b>		
Region Midtjylland	Har ingen bemærkninger til planen.	
Region Nordjylland	Har ingen bemærkninger til planen.	
Region Sjælland	Har ingen bemærkninger til planen.	

<b>E – Kommuner</b>		
Albertslund Kommune	<p>Kommunen har ingen bemærkninger til de foreslåede strukturelle ændringer, som der lægges op til i høringsudkastet til en revideret HOPP 2020. Kommunen vurderer, at de foreslåede ændringer vil styrke den faglige kvalitet på områderne.</p> <p>Kommunen arbejder på at styrke det nære sundhedsvæsen – herunder:            styrke de borgerrettede forebyggelsestilbud            tilføre flere ressourcer til sygeplejen            oprette en rehabiliteringsenhed, så kommunen hurtigere kan hjemtage færdigbehandlede borgere            arbejde på at nedbringe antallet af forebyggelige (gen-)indlæggelser            etablere et sundhedshus som fremadrettet kan danne rammen for et tættere samarbejde mellem regionen</p> <p>Med Sundhedsaftalen 2015-2018 er der lagt op til et tættere samarbejde mellem sektorerne. Kommunen fremhæver, at kompetencerne i det regionale sundhedsvæsen er afgørende for at kommunerne bliver klædt fagligt på til at kunne løfte deres stadig større rolle og sikre høj faglig kvalitet i det samlede behandlingsforløb.</p> <p>I den sammenhæng er Albertslund Kommune bekymret for planerne om at flytte behandling af medicinske patienter fra Rigshospitalet, Glostrup til Amager og Hvidovre Hospital, da dette vil medføre længere transport for patienter og pårørende fra kommunen. Kommunen udtrykker et stærkt ønske om, at det særdeles velfungerende samspil med Rigshospitalet, Glostrup kan fortsætte til gavn for kommunens borgere.</p>	Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
Allerød Kommune	<p><i>1. Generelle bemærkninger</i>            Udtrykker bekymring for effektiviseringer, hvis de medfører en ikke-finansieret opgaveglidning fra hospitaler til kommuner. Kommunen forventer en stigning i antallet af borgere på 60+ og er bekymret for, hvordan det forventede fald i sengeforbruget kan tage højde for dette.</p>	Ad 1. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde

	<p>Kommunen udtrykker bekymring for omlægning af behandling fra indlæggelse til ambulante behandling, fordi kommunen mener, at dette vil give et øget pres på kommunal håndtering af denne type patienter.</p> <p>Kommunen opfordrer til, at der ses nærmere på en etablering af et fælles sundhedshus omkring midteraksen i planlægningsområde Nord.</p> <p>Kommunen synes, at det er godt, at der i den nye hospitalsplan fortsat er stor fokus på forskning.</p> <p>Kommunen støtter en samling af de faglige specialer, idet fagligheden styrkes ved dette – men kommunen ønsker fokus på, at overflytning mellem hospitaler registreres som nye indlæggelser, hvilket medfører øgede kommunale udgifter og at det kan medføre udfordringer for transport af borgere.</p> <p>2. <i>Vedr. samlingen af onkologien på to matrikler</i>  Kommunen ser følgende mulige negative konsekvenser af forslaget:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Øget transporttid for patienter og pårørende</li> <li>• Øget ulighed i sundhed</li> <li>• Flere overflytninger af patienter – hvilket påvirker den kommunale medfinansiering</li> <li>• Udvandning af grundlaget for Nyt Hospital Nordsjælland. Kommunen ønsker at understrege, at det er regionens ansvar at behandle alle borgere og at give alle borgere lige og ens adgang til regionens sundhedstilbud. Med forslaget om at lukke den onkologiske afdeling på Nordsjællands Hospital-Hillerød giver man en gruppe patienter fra Nordsjælland urimelige vilkår i forhold til transport, sammenhængende behandling og tilgængelighed.</li> </ul>	<p>på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Den demografiske udvikling i hele regionen, dvs. også den forventede vækst i ældre borgere i den nordlige del af regionen, er medtaget i regionens kapacitetsfremskrivning, som danner grundlag for kapacitetsplanlægningen på regionens hospitaler.</p> <p>Ad 2. Der er modtaget høringssvar som hhv. kritiserer og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlings-kapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver</p>
--	---	---

		understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.
Ballerup Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringssvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).</p> <p><i>1. Generelle bemærkninger:</i>          Kan overordnet støtte op om visionen og intentioner bag HOPP 2020 – version 2.0. Kommunerne har følgende ønsker/anmodninger til regionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ønsker en højere grad af samordning mellem HOPP 2020 og Sundhedsaftalerne,</li> <li>- ønsker at drøfte tilrettelæggelsen af den palliative behandling med regionen yderligere,</li> <li>- vil gerne indgå i udviklingen af en model for sundhedshuse,</li> <li>- vurderer, at der i planen ikke i tilstrækkelig grad tænkes i tværsektorielt.</li> </ul> <p>Kommunerne støtter sammenlægning af kvinde- og barnspecialerne, og at det pædiatriske område fremadrettet dækker 0-18 år. Kommunerne er bekymret for nedprioritering af det geriatriske område.</p> <p><i>2. Vedr. psykiatrien:</i>          Kommunerne ønsker samarbejde med regionen vedr. den rehabiliterende indsats for at skabe sammenhæng til borgerens nærmiljø. Bemærker, at når der foretages sammenlægninger af optageområder, stiller det krav om mere lokalt orienterede distriktspsykiatriske centre.</p> <p>Kommunen understreger, at der er sammenfald mellem de somatiske hospitalers og de psykiatriske centres optageområder, og at dette er vigtigt – men denne sammenhæng udestår for Rudersdal Kommune. Kommunerne i planlægningsområde Midt vil derfor anmode om, at det tages op til overvejelse, om det er muligt, at voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien kan komme til at tilhøre samme optageområde.</p>	<p>Ad 1-2. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Supplerende til AD 2:          Mulighederne undersøges ved en kommende revision af HOPP 2020 – version 2.0</p>
Bornholms Regionskommune	<p>Regionskommunen tager den reviderede HOPP 2020 til efterretning.</p> <p>Regionskommunen bemærker, at den aktuelle organisering af børne- og ungdomspsykiatrien giver udfordringer for Bornholm, da der skal samarbejdes til mange sider. Regionskommunen forventer, at der gennem en dialog med regionen kan findes løsninger i samarbejdsstrukturen under Sundhedsaftalen 2015-2018.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men der er taget til efterretning og indgår i den videre dialog med Bornholms</p>

		regionskommune om samarbejdsstrukturer.
Brøndby Kommune	<i>Høringssvar ikke modtaget.</i>	
Dragør Kommune	<i>Høringssvar ikke modtaget.</i>	
Egedal Kommune	Regionen har modtaget et samlet høringssvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).  Se resumé af høringssvar under Ballerup Kommune.	Se bemærkninger under Ballerup Kommune.
Fredensborg Kommune	Kommunen fremhæver, at deres høringssvar skal læses i sammenhæng med og som supplement til den administrative dialog, der aktuelt pågår om de stigende udgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering.  <i>1. Generelle bemærkninger:</i> Udtrykker bekymring for effektiviseringer, hvis de medfører en ikke-finansieret opgaveglidning fra hospitaler til kommuner. Kommunen forventer en stigning i antallet af borgere på 60+ og er bekymret for, hvordan det forventede fald i sengeforbruget kan tage højde for dette.  Kommunen udtrykker bekymring for omlægning af behandling fra indlæggelse til ambulant behandling, fordi kommunen mener, at dette vil give et øget pres på kommunal håndtering af disse borgere. Kommunen anbefaler, at problemet imødegås af samtidige aftaler om indhold og økonomi.  <i>2. Vedr. samlingen af onkologien på to matrikler</i> Fredensborg Kommune skriver, at det umiddelbart synes som en god idé at samle de faglige specialer på færre enheder, idet fagligheden herved kan styrkes. Kommunen ser dog også følgende mulige negative konsekvenser af forslaget: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvandning af grundlaget for Nyt Hospital Nordsjælland – i stedet bakker kommunen op om forslaget om sundhedshuse for at understøtte nærhedsprincippet</li> <li>• Øget transporttid for svækkede borgere</li> <li>• Øget ulighed i sundhed</li> </ul>	Ad 1. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.  Den demografiske udvikling i hele regionen, dvs. også den forventede vækst i ældre borgere i den nordlige del af regionen, er medtaget i regionens kapacitetsfremskrivning, som danner grundlag for kapacitetsplanlægningen på regionens hospitaler.  Ad 2. Der er modtaget høringssvar som hhv. kritisere og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Flere overflytninger af patienter – hvilket påvirker den kommunale medfinansiering. Kommunen ønsker at understrege, at det er regionens ansvar at behandle alle borgere og at give alle borgere lige og ens adgang til regionens sundhedstilbud. Med forslaget om at lukke den onkologiske afdeling på Nordsjællands Hospital-Hillerød giver man en gruppe patienter fra Nordsjælland vanskelige vilkår i forhold til transport, sammenhængende behandling og tilgængelighed. Et flertal i byrådet ønsker således, at den medicinske efterbehandling, screening og kemoterapi bevares på Nordsjællands Hospital-Hillerød.</li> </ul>	ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlings-kapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitets udviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.
Frederiksberg Kommune	<p>Kommunen ønsker at blive mere direkte hørt og forventer, at Region Hovedstadens eventuelle fremtidige initiativer vedr. Frederiksberg Hospital altid drøftes direkte med Frederiksberg Kommune.</p> <p>Kommunen understreger behovet for at sikre kvaliteten i støttefunktioner til de akutte borgernære funktioner – herunder et forsvarligt anæsthesiberedskab og de nødvendige backupfunktioner i den akutte medicin og hjerte-/kredsløbssygdomme.</p> <p>Kommunen finder det positivt, at der er fokus på nærhed og overskuelighed ift. patientforløb for borgerne, idet patientforløb forankres entydigt på enten Bispebjerg Hospital eller Rigshospitalet.</p>	Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.

	<p>Kommunen forventer, at Region Hovedstaden udarbejder en plan for at imødegå, at Bispebjerg Hospital bliver mindre attraktiv for læger og plejepersonale som arbejds- og uddannelsessted, når hospitalet mister funktionen for urologi.</p> <p>Kommunen understreger vigtigheden af, at høj faglig kvalitet og tværsektorielt samarbejde inden for psykiatrien skal fastholdes og udbygges med de fysiske flytninger.</p>	
Frederikssund Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringssvar fra 4 kommuner i planlægningsområde Nord (Frederikssund, Gribskov, Helsingør og Hillerød).</p> <p>Kommunerne bifalder ikke forslaget om nedlæggelse af den medicinske kræftbehandling på Nordsjællands Hospital – Hillerød. Kommunerne vurderer, at dette tiltag vil resultere i et ringere serviceniveau, fordi det ikke vil fremme det sammenhængende patientforløb, tilgængelighed og nem adgang til behandling for patienter og pårørende.</p> <p>Kommunerne ser følgende konsekvenser af forslaget:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Øget transporttid for patienter og pårørende</li> <li>• Øget ulighed i sundhed</li> <li>• Flere overflytninger af patienter</li> <li>• Øget kommunal medfinansiering ifm. overflytninger</li> <li>• Øget kapacitetsbehov i planlægningsområde Nord</li> <li>• Udvanding af grundlaget for Nyt Hospital Nordsjælland</li> </ul>	<p>Der er modtaget høringssvar som hhv. kritiserer og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlingskapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige</p>

		kompetencer.
Furesø Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringsvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).</p> <p>Se resumé af høringsvar under Ballerup Kommune.</p> <p><i>Som supplement tilføjer kommunen:</i> At de finder det hensigtsmæssigt, at borgere kan have lokal adgang til fx mindre undersøgelser (fx blodprøvetagning) fremfor at skulle på et større hospital for dette.</p>	<p>Se bemærkninger under Ballerup Kommune.</p> <p>Der allerede i dag adgang mindre undersøgelser, fx blodprøvetagning på regionens hospitaler.</p>
Gentofte Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringsvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).</p> <p>Se resumé af høringsvar under Ballerup Kommune.</p> <p><i>1. Som supplement tilføjer kommunen:</i> Det bør fremgå af hospitalsplanen hvilke specialer, der placeres på hvilke matrikler. Derudover bør vigtigheden af sammenhængende forløb for patienterne på hospitalerne såvel som i overgangen mellem hospitalsbehandling og den eventuelle efterfølgende kommunale indsats tydeliggøres i hospitalsplanen.</p>	<p>Se bemærkninger under Ballerup Kommune.</p> <p>Ad 1. HOPP 2020 – version 2.0 vil ikke indeholde en fordeling af specialer pr. matriklen, men udelukkende pr. hospital (jf. bem. til Sundhedsstyrelsen). Specialefordelingen på matrikler skal tydeligt fremgå af hospitalernes hjemmeside og i den borger/patientrettede kommunikation.</p>
Gladsaxe Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringsvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).</p> <p>Se resumé af høringsvar under Ballerup Kommune.</p>	Se bemærkninger under Ballerup Kommune.
Glostrup Kommune	<p>Kommunen udtrykker generel anerkendelse af regionens bestræbelser på at balancere kvalitet med nærhed og driftsøkonomi i hospitalsplanen.</p> <p>Kommunen opfordrer til at der bliver udarbejdet en matrikel-specifik oversigt over specialer for Glostrup-matriklen.</p>	HOPP 2020 – version 2.0 vil ikke indeholde en fordeling af specialer pr. matriklen, men udelukkende pr. hospital (jf. bem. til Sundhedsstyrelsen).

	<p>Kommunen skriver, at det er vanskeligt at udlede de borgerrettede konsekvenser af, at ”den medicinske afdeling og akutklinikken på Glostrup-matriklen knyttes til Amager og Hvidovre Hospitaler ledelsesmæssigt og organisatorisk.”</p> <p>Kommunen ser ingen intentioner om at tilgodese borgere ifm. ændrede optageområder i HOPP 2020.</p> <p>Kommunen noterer med tilfredshed den planlagte udbygning af Glostrup Hospital med yderligere specialer.</p> <p>Kommunen ser overordnet positivt på samling af PC Glostrup med PC Hvidovre på Nyt Hospital Bispebjerg men er bekymret for brud med nærhedsprincippet.</p> <p>Kommunen støtter sammenlægning af kvinde- og barn-specialerne og at det pædiatriske område fremadrettet dækker 0-18 år.</p>	<p>Specialefordelingen på matrikler skal tydeligt fremgå af hospitalernes hjemmeside og i den borger/patientrettede kommunikation.</p> <p>Øvrige bemærkninger er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
Gribskov Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringssvar fra 4 kommuner i planlægningsområde Nord (Frederikssund, Gribskov, Helsingør og Hillerød).</p> <p>Se resumé af høringssvar under Frederikssund Kommune.</p>	Se bemærkninger under Frederikssund Kommune.
Halsnæs Kommune	<p>Kommune er samlet positive over for den samlede plan, men forudsætter at man i implementeringen tager højde for de udfordringer, som planerne også medfører.</p> <p>Revision af hospitalsplanen lægger op til en effektivisering på regionens hospitaler. Halsnæs Kommune har forståelse for, at der løbende skal effektiviseres og også tillid til, at Regionen ved, hvordan det kan gøres mest hensigtsmæssigt. Opmærksomheden rettes mod, at effektiviseringer på hospitalerne ikke må medføre flytning af opgaver ud til kommunerne (øget udgiftspres for kommunerne)</p> <p>Kommunen bakker op om den klare struktur for planområde Nord, hvor placering af det nye supersygehus i Hillerød og de to sundhedshuse i hhv. Frederikssund og Helsingør er under etablering eller planlagt etableret i samarbejde med beliggenhedskommunerne. Det forventes, at sundhedshusene kommer til at indeholde funktioner fra alle sektorer, almen praksis, sygehusfunktioner og kommunale funktioner.</p>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.

	<p>Det er positivt, at der sættes fokus på uddannelse, udvikling, forskning og sammenhæng i indsatserne ud fra et helhedssyn på patientforløbene. Det er ligeledes positivt, at der i den nye hospitalsplan er fokus på forskning, og kommunen har en forventning om at blive inddraget i det omfang, det giver mening.</p> <p>En samling af de faglige specialer på færre enheder giver umiddelbart god mening, idet fagligheden herved styrkes. Kommunerne er dog udfordret af, at overflytninger mellem hospitalerne registreres som nye indlæggelser, og derved øges den kommunale medfinansiering.</p> <p><i>1. samling af den medicinske kræftbehandling</i> Vedr. den konkrete plan om at samle den medicinske kræftbehandling på to afdelinger på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev Sygehus gælder også, at Halsnæs Kommune har tillid til, at Regionen tager udgangspunkt i en faglig vurdering af, hvordan man sikrer den bedste behandling med den pose penge, der er til rådighed. I den forbindelse er det som nævnt værd at fremhæve, at det er erfaringen, at man ved at samle specialerne får mere kvalitet i behandlingen og dermed flere der overlever kræft. Men beslutningen vil medføre udfordringer for patienterne (øget transport tid, øget risiko for overflytning, mv)</p> <p><i>Socialdemokraterne, SF og Enhedslisten stemte imod høringssvarer, og supplerer med følgende mindretalsudtalelse:</i></p> <p>Socialdemokraterne i Halsnæs Kommune vil klart anbefale Regionen at bibeholde den medicinske kræftbehandling på Hillerød Hospital, da tal viser, at vi i fremtiden vil få ca. 1000 - 1500 nye kræfttilfælde årligt i de næste 25 år. Da medicinsk kræftbehandling i dag udføres som en rutinebehandling og der ikke er faglige argumenter for en flytning, mener vi at nærhedsprincippet for borgerne vejer tungest i denne sag.</p>	<p>Ad 1. Der er modtaget høringssvar som hhv. kritiserer og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlings-kapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p>
Helsingør Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringssvar fra 4 kommuner i planlægningsområde Nord (Frederikssund, Gribskov, Helsingør og Hillerød).</p> <p>Se resumé af høringssvar under Frederikssund Kommune.</p>	<p>Se bemærkninger under Frederikssund Kommune.</p>

	<p><i>Supplerende høringssvar fra kommunen:</i></p> <p><i>1. Information</i> Herudover beklager kommunen, at regionen ikke har informeret borgerne tilstrækkeligt og i tide vedrørende de kommende ændringer i HOPP 2020 specielt i forbindelse med sammenlægning og lukning af afdelinger på hospitaler. Efterspørger, at Regionen i gennem dagspressen havde synliggjort og tydeliggjort oplægget til ændringerne, så denne viden var nem tilgængelig for borgerne.</p> <p><i>2. Opgaveglidning</i> Endelig er kommunen bekymret for, at der bliver tale om ufinansieret opgaveglidning med omlægning af behandling fra indlæggelse til ambulans behandling, særligt ift. den nordlige del af regionen med en stigende ældrebeholdning forventes markante ændringer i behandlingsbehov og -frekvens i løbet af de kommende 10 år for borgerne, som der skal tages særlig højde for i hospitals- og kapacitetsmæssig planlægningssammenhæng fremadrettet.</p> <p><i>3. Planlægningsområde Nord</i> Kommunen bakker op om den klare struktur for planområde Nord, som fremgår af forslaget, vedr. placeringen af det nye supersygehus i Hillerød og de to sundhedshuse i hhv. Frederikssund og Helsingør, der er under etablering eller planlagt etableret i samarbejde med beliggenhedskommunerne. Sundhedshusene anbefales etableret indholdsmæssigt så de imødegår flest mulige udfordringer med nærhedsprincippet, som lukning af de lokale mindre sygehuse medfører og således at de opleves som attraktive tilbud for borgerne i området. Kommunen håber og ønsker, at regionens hospitaler indtænker kommunerne i forskningen i det omfang det er muligt og nødvendigt.</p> <p><i>4. Øget specialisering</i> En samling af de faglige specialer på færre enheder giver umiddelbart god mening, idet fagligheden herved styrkes.</p> <p><i>5. Transport</i> En stor del af Helsingør Kommunes borgere giver udtryk for, at transportproblemerne er en af de største udfordringer i forbindelse med sammenlægningen af specialer. Anbefales, at der eksempelvis indsættes en bus, der starter på Helsingør Station/Prøvestenen, og som to gange om dagen kører til Herlev. Det kan ligeledes afhjælpe transportproblemerne, hvis der er mulighed for at få taget blodprøver, scanninger og røntgen i nærområderne.</p>	<p>Ad 1. Regionen informerer ikke om ændringer, der ikke er vedtaget. De har via dagspressen været udsendt information, at der var <i>forslag</i> til ændringer.</p> <p>Ad 2-5. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
--	---	---

Herlev Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringsvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).</p> <p>Se resumé af høringsvar under Ballerup Kommune.</p>	Se bemærkninger under Ballerup Kommune.
Hillerød Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringsvar fra 4 kommuner i planlægningsområde Nord (Frederikssund, Gribskov, Helsingør og Hillerød).</p> <p>Se resumé af høringsvar under Frederikssund Kommune.</p>	Se bemærkninger under Frederikssund Kommune.
Hvidovre Kommune	<p>Kommunen vurderer, at de foreslåede ændringer i HOPP 2020 kun i et vist omfang vedrører kommunens borgere.</p> <p>Kommunen anbefaler, at regionen er opmærksom på at samle behandling (den kirurgiske og den medicinske) af kræftpatienter, så borgere i højere grad oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet.</p> <p>Endelig anbefaler kommunen, at regionen arbejder hen imod, at kommunens gravide kvinder kun er tilknyttet ét fødested, da kommunen har som erfaring, at flere fødesteder er en udfordring for kommunen med flere samarbejdsflader.</p>	Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
Høje-Taastrup Kommune	<p><i>1. Specifikke kommentarer Hospitals- og Psykiatriplan 2020</i></p> <p>Det understreges i høringsudkastet, at patienten er i centrum, og skal tage vare på sig selv og egen sundhed: Det er positivt at ”invitere” patienterne til at spille en mere deltagende rolle i deres egne patientforløb, og at målet er det ”papirløse hospital”, hvor kommunikation foregår elektronisk. Kommunen ser positivt på dette, da de oplever bl.a. på svangreområdet problemer med overførelsen af viden om gravide. Kommunen oplever med den nyeste ændring af optageområdet for fødende at modtage mærkbart færre informationer fra fødegangene om nye gravide. I øjeblikket bliver den manglende videregivelse af information omtalt som et spørgsmål om ressourcer. En mere elektronisk kommunikation kan minimere risikoen for, at den enkelte jordemoder bliver afgørende for, om information videreføres til kommunen. Derfor vil vi se positivt på en udvikling af det papirløse hospital, men der vil være behov for at etablere et samarbejde for at sikre en brugbar IT-løsning.</p> <p><i>2. B&amp;U psykiatri</i></p> <p>I forhold til unge med samtidige problemer med misbrug og psykisk sygdom er der fortsat et stort</p>	Ad 1-3. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.

	<p>problem i forhold til ventetider. Der er behov for en både mere fleksibel og nærværende indsats tæt på de unge. Anbefaler, at den tværsektorielle indsats analyseres, og at vi på den baggrund drøfter kapaciteten og organiseringen af det gode patientforløb.</p> <p><i>3. Specialisering og kommune-samarbejde</i> Den øgede specialisering af hospitalerne i Region Hovedstaden, som HOPP 2020 understøtter, medfører, at flere patientforløb vil foregå på tværs af regionens hospitaler. Anmoder om en struktur der giver kommunerne mulighed for at komme i dialog med og få indflydelse på alle de hospitaler, der er i berøring med borgere bosat i kommunen.</p>	
Hørsholm Kommune	<p><i>1. effektivisering, risiko for ufinansieret opgaveglidning</i> Revisionen af hospitalsplanen lægger op til en betydelig effektivisering på regionens hospitaler. Kommunerne ser med bekymring på denne effektivisering, idet der herved er frygt for en ufinansieret opgaveglidning til kommunerne. Samtidig er kommunerne bekymret for, hvorvidt effektiviseringen muliggør at hospitalerne fortsat kan levere behandling af høj kvalitet. Kommunerne er bekymret for hvordan det forventede fald i sengeforbruget 2012-2025, kan tage højde for den stigende andel af ældre i befolkningen (s. 23). Der forventes markant stigning i andelen af borgere over 60+ i planområde Nord,</p> <p><i>2. Generel struktur for planlægningsområdet Nord, herunder etablering af sundhedshuse i samarbejde med kommunerne</i> Bakker op om den klare struktur for planområde Nord, som fremgår af forslaget, vedr. placeringen af det nye supersygehus i Hillerød og de to sundhedshuse i hhv. Frederikssund og Helsingør, der er under etablering eller planlagt etableret i samarbejde med beliggenhedskommunerne. Det forudsættes, at sundhedshusene indeholder funktioner fra alle sektorer, almen praksis, sygehusfunktioner og kommunale funktioner.</p> <p><i>3. Samling af specialer og forskning</i> Det er positivt, at der i den nye hospitalsplan fortsat er stor fokus på forskning. Kommunerne håber og ønsker, at regionens hospitaler indtænker kommunerne i forskningen i det omfang det er muligt og nødvendigt. En samling af de faglige specialer på færre enheder giver umiddelbart god mening, idet fagligheden herved styrkes. Kommunerne er dog udfordret på, at overflytninger mellem hospitalerne registreres som nye indlæggelser og derved øger den kommunale medfinansiering. Det er en generel udfordring for nærhedsprincippet med de foreslåede sammenlægninger, lukninger og flytninger af specialer og funktioner, der foreslås i planen.</p> <p><i>4. Samling af den medicinske kræftbehandling på to matrikler</i></p>	<p>Ad 1-3. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Den demografiske udvikling i hele regionen, dvs. også den forventede vækst i ældre borgere i den nordlige del af regionen, er medtaget i regionens kapacitetsfremskrivning, som danner grundlag for kapacitetsplanlægningen på regionens hospitaler.</p> <p>Ad 4. Der er modtaget hørings svar som hhv. kritisere og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal</p>



	<p>Det er opfattelsen, at lukningen af kræftafdelingen i Hillerød vil resultere i et ringere serviceniveau for borgerne/patienterne og deres pårørende.</p> <p>Konsekvenser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Øget transporttid for borgerne</li> <li>- Det er problematiske for de kræftsyge borgere og deres pårørende, at de vil få ekstra lang transporttid, der ofte er forbundet med mange skift og ventetid, når de skal til undersøgelse og behandling i København.</li> <li>- Sociale konsekvenser for ældre og borgere med mindre ressourcer – ulighed i sundhed</li> <li>- Det kan give sociale udfordringer for de ældre borgere, hvis ægtefællen ikke magter, at tage offentlige transportmidler for at besøge den syge. Det kan ligeledes betyde, at de mere ressourcetsvage borgere undlader, at lade sig indlægge til behandling eller undlader ambulante kontroller, da de ikke kan overskue afstanden og de længere transporttider. Dette vil sandsynligvis komme til udtryk i flere (gen)indlæggelser.</li> <li>- Flere overflytninger i mellem hospitalerne</li> <li>- At det fratager Nordsjællands Hospital et speciale</li> </ul>	<p>behandlings-kapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p>
Ishøj Kommune	<p>Ishøj Kommune kan tilslutte sig de foreslåede ændringer til Hospitals- og psykiatriplan 2020. Det er vigtigt, at sikre en høj faglig kvalitet samt sammenhængende forløb for borgerne. De foreslåede ændringer vil ikke ændre på samarbejdet med Regionen omkring patientforløb, og for kommunen ændre på nærhedsprincippet.</p> <p>Det er vigtigt, at det sikres, at kapaciteten på Regionens hospitaler er stor nok. Og at sikre borgernes privatliv under indlæggelse. Der skal stadig planlægges med enestuer til alle borgere, i den nye hospitalsplan.</p> <p><i>1. Medicinskafdeling på Glostrup-matriklen</i></p> <p>På ekstraordinært samordningsudvalgsmøde d. 9. februar 2014 blev kommunerne i syd orienteret om, at man påtænkte at lukke de medicinske sengepladser på Glostrup Hospital, og flytte disse til Hvidovre/Amager. En sådan beslutning vil både være imod nærhedsprincippet og påvirke samarbejdet omkring den ældre medicinske patient. Ishøj Kommune forholder sig stærkt kritisk overfor en sådan beslutning og forventer, at den kommer i særskilt politisk høring i kommunerne,</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 1. Organiseringen af den medicinske aktivitet vurderes aktuelt administrativt. Hvis administrationen vil indstille til Regionsrådet, at der skal ske ændringer af den nævnte art, vil der blive tilrettelagt en særskilt</p>

	inden den vedtages	høringsproces herom, hvor de berørte kommuner inddrages.
Københavns Kommune	<p>Kommunen bakker op om HOPP 2020s vision om at sikre behandling på et højt fagligt niveau, herunder også at samle behandlingen på større enheder. Samtidig ønsker kommunen, at der i planlægningen tages hensyn til patienternes transport og særligt, at sårbare patienter ikke oplever unødvendig transporttid.</p> <p>Kommunen henstiller til, at regionen i de foreslåede sammenlægninger og ved fremtidige sammenlægninger tager hensyn til den forventede befolkningstilvækst i København og omegn.</p> <p>Kommunen bakker op om de overordnede strategiske linjer for psykiatrien og ønsker et løbende fokus på, at omlægningen ikke medfører uhensigtsmæssig opgaveglidning til kommunerne.</p>	Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
Lyngby-Taarbæk Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringsvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).</p> <p>Se resumé af høringsvar under Ballerup Kommune.</p>	Se bemærkninger under Ballerup Kommune.
Rudersdal Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringsvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).</p> <p>Se resumé af høringsvar under Ballerup Kommune.</p>	Se bemærkninger under Ballerup Kommune.
Rødovre Kommune	<p>Regionen har modtaget et samlet høringsvar fra de 9 kommuner i planlægningsområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre).</p> <p>Se resumé af høringsvar under Ballerup Kommune.</p>	Se bemærkninger under Ballerup Kommune.
Tårnby Kommune	<p>Der er ændringer, som følge af de ledelsesmæssige sammenlægninger og flytning af bl.a. medicinske specialer, der slet ikke berøres i forslaget til revision af HOPP 2020. Det undrer kommunen, at så vidtrækkende ændringer ikke indgår i en høring om ændring af HOPP 2020. Forventer, at der vil komme en særskilt høring om de ændringer Samordningsudvalg Syd blev præsenteret for.</p>	Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på

	<p>Generelt opfordrer Tårnby Kommune til, at Region Hovedstaden indgår i en tættere dialog med kommunerne, når der påtænkes ændringer af tilbud og strukturer i regionalt regi. Det gælder såvel det somatiske område, som det psykiatriske område</p>	<p>sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Administrationen finder det ikke klart, hvilke flytninger af medicinske specialer kommunen referer til. Alle flytninger af specialer mellem regionens hospitaler, sendes i høring og vedtages af regionsrådet.</p>
Vallensbæk Kommune	<i>Har ikke fremsendt høringssvar</i>	
<b>F – Videnskabelige selskaber</b>		
Danmarks Lungeforening	<p>Takker for muligheden for at give et høringssvar.</p> <p>Foreningen er optaget af, at borgere, som lever med en lungesygdom tæt inde på livet, får den mest optimale behandling, Foreningen ser gerne, at initiativer i Finansloven (en national satsning for mennesker med en lungesygdom, herunder særligt Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) og børneastma), understøttes på det regionale plan, bl.a. i hospitalsplanen.</p> <p>Foreningen støtter sammenlægningen af specialeenheder, således at lungeindsatsen bliver af størst mulig kvalitet på trods af evt. længere rejseafstande. Anser kvaliteten for det vigtigste parameter i denne sammenhæng.</p> <p>Det er vigtigt, at der er kvalificerede speciallæger til stede til at kunne modtage den akutte medicinske patient, selv på hospitaler med store specialafdelinger i lungemedicin er en ganske betydelig del af patienter med akutte luftvejsproblemer indlagt på ikke lungemedicinske specialafdelinger.</p> <p>Finder, at det er en god udvikling, at hoved- og regionsfunktionerne i lungemedicin bliver placeret på de fire områdehospitaler. Opfordrer til, at man fastholder og udbygger de specialiserede funktioner på én stærk afdeling, som kan være en forsknings- og udviklingsmæssig dynamo for disse aspekter af lungemedicinen i Østdanmark.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>

	<p>Dansk BørneAstma Center (DBAC) leverer forskning på allerhøjeste niveau, og derfor ser vi gerne, at de har optimale vilkår for at fortsætte denne unikke forskning. Vi støtter derfor DBAC's bestyrelses ønske om at sikre DBAC en organisatorisk selvstændighed, enten som en del af Juliane Marie Centret på Rigshospitalet eller som et selvstændigt Institut på Herlev-Gentofte Hospital</p>	
<p>Dansk Dermatologisk Selskab</p>	<p><u>Dermato-venerologi</u></p> <p>Selskabets bestyrelse udtrykke bekymring omkring flere af forholdene omkring den måde, sammenflytningen beskrives udført på, og har yderligere kommentarer til de langsigtede effekter af sammenlægningen.</p> <p>Den mindste bekymring er at sammenlægningen vil påvirke uddannelsesforløbene til speciallæge i dermato-venerologi, da muligheden for at hhv. hudafdelingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler og hudafdelingen på Gentofte og Herlev Hospital kan være ”anden afdeling” for hinanden bortfalder. Dette frembyder en uddannelsesmæssig udfordring, som må løses i et samarbejde mellem relevante parter.</p> <p>Vedrørende den påtænkte strukturelle organisering af sammenlægningen, hvor afdelingen i Gentofte (inklusive allergologien) påtænkes flyttet i etaper med status som udefunktion for Hudafdelingen Bispebjerg Hospital indtil et større hospitalsbyggeri tillader indflytning er dette særdeles bekymrende. Der er bekymring for at utilstrækkelige fysiske rammer vil få negativ påvirkning både for patientforløb og især personalets arbejds- og trivselsforhold, ligesom rekruttering til begge afdelinger og specialet i særdeleshed kan blive påvirket i negativ retning.</p> <p>Den sidste bekymring er den største og vedrører effekten af sammenlægningen på det samlede antal stillinger i specialet efter en lang periode med forventeligt suboptimale fysiske rammer for både forskning og patientbehandling. Bekymrede for, at der i forbindelse med sammenlægningen vil blive gennemført besparelser ud over den helt forventelige besparelse ved driftsoptimering.</p>	<p>Administrationen vil i tæt dialog med de berørte afdelinger sikre en god sammenlægningsproces med inddragelse af alle relevante parter.</p> <p>Der er tale om en fusion af de to afdelinger, hvor den nye afdelingsledelse vil referere organisatorisk og ledelsesmæssigt til direktionen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Opgavevaretagelsen og samarbejdsrelationer, som de er kendt i dag opretholdes, bortset fra sengeaktiviteten på Gentofte-matriklen, som umiddelbart efter en sammenlægning lyttes til Bispebjerg-matriklen.</p> <p>Afdelingens øvrige aktivitet vil i en årrække være fordelt på to matrikler som ligeværdige funktioner.</p> <p>En fysisk samling af aktiviteten vil først blive gennemført, når der er sikret gode fysiske rammer på Bispebjerg-matriklen. Og bortset fra de før nævnte senge, vil den øvrige kapacitet blive flyttet samlet når der er skabt kapacitet til dette på</p>

		Bispebjerg-matriklen.
Dansk Endokrinologisk Selskab	Takker for det fremsendte høringsmateriale til Regionens hospitalsplan. Har ikke nogen indvendinger mod det fremsendte, og foreslår at det primært drøftes lokalt i Sundhedsfagligt Råd, mhp. detaljerne omkring endokrinologi i regionen.	Bemærkninger indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
Dansk Patologiselskab	Dansk Patologiselskab takker for muligheden for at afgive hørings svar. Bemærker, at der ikke er planlagt ændringer af placeringen af patologi afdelingerne, men at de foreslåede ændrede placeringer af kliniske funktioner kan få indflydelse på organiseringen af de enkelte patologi afdelingers funktioner.	Bemærkninger indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
Dansk Pædiatrisk Selskab	<i>Dansk Børne Astma Center</i> I udkast til hospitalsplanen beskrives følgende: ” Bispebjerg Hospital bliver endvidere kendetegnet ved et dermatologisk-venerologisk center, som skal varetage alle spektre af dermatologi-venerologi og sårheling for hele regionen. Hospitalet skal også lede regionens allergologiske specialfunktioner, som bl.a. omfatter Videncenter for allergi, Videncenter for duft- og kemikalieoverfølsomhed og Dansk Børne Astma Center.” (s. 39)  Da der ikke er nogen børneafdeling på Bispebjerg Hospital finder Dansk Pædiatrisk Selskab, at dette er en uhensigtsmæssig placering af Dansk Børne Astma Center. Det er dels i modstrid med hensigterne i Specialeplanen, hvor man sigter mod at samle børn og unge < 18 år på pædiatriske afdelinger, hvor der er læger og plejepersonale specielt uddannet til at varetage behandlingen af denne patientgruppe. Desuden er det i uoverensstemmelse med HOPP2020’s målsætning om større sammenhæng mellem forskning og klinik, da Dansk BørneAstma Center udelukkende laver pædiatrisk forskning. Dansk Pædiatrisk Selskab vil derfor fagligt anbefale, at Dansk Børne Astma Center tilknyttes én af børneafdelingerne i Regionen.	Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.  Dansk Børne Astma Center er i dag placeret på Gentofte-matriklen. Der er ingen børneafdeling på Gentofte-matriklen i dag og en samling af allergi-aktiviteten på Bispebjerg-matriklen på sigt, vil derfor ikke ændre ved centrets faglige samarbejde med pædiatere.
Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi (DSPR)	<i>Vedr. samling af brystkirurgien på en matrikel</i> Ved at samle de to brystkirurgiske afdelinger under én ledelse og på én matrikel sikres grundlaget for et ’Brystkirurgisk Center of Excellence’. Region Hovedstaden vil med sammenlægningen få én af Nordeuropas største brystkirurgiske afdelinger, som vil kunne blive tonangivende indenfor udvikling, forskning og uddannelse på det brystkirurgiske område. Samlingen vil endvidere understøtte, at Herlev og Gentofte Hospitaler tilføres planlagte opgaver, som kan understøtte anvendelse af de ledige fysiske rammer på Gentofte- matriklen, samtidig med at brystkirurgi, som	Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.

	<p>ikke er en højt specialiseret funktion, ikke længere skal varetages på Rigshospitalet og Glostrup Hospital- Blegdamsvej.</p> <p>Det er vurderingen, at en samling af de to brystkirurgiske afdelinger ikke kan gennemføres før der er sikret en udbygning af kapaciteten på Herlev og Gentofte Hospitaler. Nybyggeriet vil medføre, at der bliver yderligere plads til rådighed på den 'nuværende Herlev-matrikel', som vil give mulighed for at samle yderligere aktivitet på hospitalet, eksempelvis en fysisk samling af de to brystkirurgiske afdelinger.</p> <p>DSPR har forståelse for, at de økonomiske rammevilkår og muligheder for rational drift bl.a. kan nødvendiggøre tilpasninger og ændringer af den nuværende organisering for fortsat at kunne levere optimal drift, og at Region Hovedstaden bl.a. i den anledning har stillet ovenstående i forslag. Vi ønsker imidlertid at gøre opmærksom på, at man er nødt til at medtænke bl.a. den plastikkirurgiske funktion i en ændring af brystkirurgien. Der skal forefindes plastikkirurgisk afdeling på samme matrikel, som det brystkirurgiske center.</p> <p>Gør opmærksom på, at flytning af al den primære brystkirurgi fra plastikkirurgisk afdeling på Rigshospitalet vil få betydning for det faglige miljø og formentlig også for den uddannelse, man kan give de uddannelsessøgende læger.</p>	<p>Plastikkirurgien er et vigtigt speciale ift. brystkræft-behandling og en samling af den brystkirurgiske funktion på Herlev og Gentofte Hospital ske på Herlev-matriklen, hvor der er plastikkirurgi, og der skal samtidigt sikres gode rammer og vilkår for samarbejdet mellem plastikkirurgien, og mammakirurgien, samtidig med at det skal sikres at det faglige miljø indenfor plastikkirurgi opretholdes på Rigshospitalet.</p>
<b>G – Faglige organisationer</b>		
3F	<p>Det undrer os, at man vælger at nedlægge en afdeling, som er kendt for sin betydning inden for diagnostik og forebyggelse af arbejdsbetinget allergi og eksem. Ser det som en nedprioritering af et stort arbejdsrelateret problem, med betydelige konsekvenser for 3F's medlemmer. Er bekymrede for, hvordan Regionens Hospitalsplan vil påvirke vores medlemmers mulighed for at få en hurtig diagnose i fremtiden ved disse sygdomme og dermed også igangsættelse af et hurtigt og kvalificeret behandlingsforløb, med henblik på fastholdelse i beskæftigelse. 3F opfordrer Regionen til at bevare Hud-og Allergiafdelingen med Allergicentret på Gentofte Hospital og understøtte det stærke miljø, der er på stedet.</p>	<p>De foreslåede ændring er udelukkende af organisatorisk og ledelsesmæssig karakter og vil ikke påvirke 3F medlemmers mulighed for at få en hurtig diagnose i fremtiden. Opgavevaretagelsen fortsætter uændret.</p>
CO-Industri	<p><i>Vedr. samling af dermatologi og allergologi på Bispebjerg Hospital</i></p> <p>CO-industri kan ikke støtte planen og opfordrer til, at man tager udgangspunkt i og viderefører de stærke miljøer, der findes som Hud- og Allergiafdelingen, Gentofte Hospital og giver dem selvstændighed og vilkår til at virke på. Afdelingen er kendt for sin indsats for personer med</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det</p>

	<p>arbejdsbetinget eksem og allergi både hvad angår den konkrete patientbehandling og ved forebyggende indsatser i form af information, undervisning, forskning og lovgivning nationalt og internationalt.</p> <p>CO-industri foreslår i stedet hud- og allergiområdet styrket, da det er en af de hyppigste årsager til arbejdsbetinget sygdom (ca. 3000 anmeldte nye tilfælde årligt til Arbejdsskadestyrelsen).</p>	<p>videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Det bemærkes endvidere, at forslaget ikke har betydning for opgavevaretagelsen som fortsætter uændret (jf bem. til 3F).</p>
<p>Dansk Sygepleje Råd, Kreds Hovestaden</p>	<p>DSR er grundlæggende enig i de målsætninger og betragtninger, der ligger til grund for revideringen af HOPP 2020. DSR noterer med tilfredshed, at principperne for styring af ændringer følger den præciserede prioriteringsrækkefølge (kvalitet, nærhed og økonomi), og opfordrer regionen til at fastholde fokus på denne prioriteringsrækkefølge.</p> <p>I lyset af regionens stramme økonomi er der behov for klare politiske og ledelsesmæssige prioriteringer af sundhedsvæsenets ydelser. DSR understreger, at regionen skal anerkende, at produktionsniveauet uundgåeligt vil falde i perioder med det nuværende og det kommende pres.</p> <p><i>1. Aftalte processer – personalepolitiske principper</i> DSR ønsker, at der er mere tydelighed om de aftalte processer – den senest besluttede version af de personalepolitiske principper skal være kendt af og tilgængelig for alle ledelseslag i regionen, således at information kan sive til alle medarbejdere. Samtidig opfordrer DSR regionen til at inddrage medarbejdernes faglige og organisatoriske input til forandringsprocesserne.</p> <p><i>2. Kommunikation</i> DSR udtrykker ønske om, at der ligger en klar og tydelig plan for intern og ekstern kommunikation om forandringer og eksekvering af beslutningen klar hurtigst muligt efter den politiske behandling af planen på møde i RR den 16. juni 2015. Erfaringen fra tidligere ændringer af denne art er, at personale reagerer på utryghed og siver væk fra afdelinger, der står over for større forandringer, hvis ikke der bliver kommunikeret klart. Konsekvensen er ellers, at fagligt stærke miljøer svækkes, og at viden forsvinder.</p> <p><i>3. Udviklingsmuligheder og fastholdelse</i> Det er vigtigt, at sygeplejersker oplever, at deres faglighed anerkendes – og de skal profitere af forandringerne og se udviklingsmulighederne og faglige perspektiver ved den reviderede plan. Derfor anbefaler DSR, at der afsættes midler til fortsat uddannelse og kompetenceudvikling samt til fastholdelsesinitiativer.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 1. Bemærkningen er taget til efterretning. Regionen er enig i DSRs bemærkning og vil i det videre arbejde i regionens MED-udvalg og ledelseslag inddrage DSRs bemærkninger.</p> <p>Ad 2. Bemærkningen er taget til efterretning. Der vil blive udarbejdet en kommunikationsplan som adresserer de ændringsforslag, der vedtaget af regionsrådet den 16. juni.</p> <p>Ad 3. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre HR- og</p>

	<p><i>4. Det medicinske område</i> DSR udtrykker bekymring for eksempler på overbelægning, belastet psykisk arbejdsmiljø og rekrutteringsvanskeligheder inden for det medicinske område. Et fortsat pres på dette område vil underminere indsatsen for at tiltrække og fastholde kompetent og tilstrækkelig sundhedsfagligt personale fremover – særligt taget i betragtning at de medicinske afdelinger er grundstammen for uddannelse af sundhedsfaglige medarbejdere.</p> <p>Derfor opfordrer DSR til, at der snarest handles politisk og udarbejdes en overordnet plan for udvikling og organisering af det medicinske område. DSR bidrager gerne til en sådan handle- og udviklingsplan.</p> <p><i>5. Akutberedskabet</i> DSR skriver, at der er behov for en styret og stramt struktureret regional indsats særligt vedrørende prioritering af færdiggørelse af de fysiske rammer (de fælles akutmodtagelser / FAM'erne) – og DSR opfordrer regionen til at tage udgangspunkt i anbefalingerne i rapporten ”Organisering af akutmodtagelserne og akutklinikkerne” udarbejdet af Center for Sundhed i august 2014.</p> <p><i>6. Forslag om etablering af en følgegruppe</i> I lyset af de mange kommende udfordringer opfordrer DSR regionen til at etablere en følgegruppe under RMU med repræsentation af de faglige organisationer. Følgegruppen skal arbejde med den fortsatte implementering og udvikling af HOPP 2020. DSR skriver, at denne løsning tidligere har vist sig at være et effektivt forum for forebyggende konflikthåndtering og derfor vil vise sig at kunne være med til at facilitere de kommende vanskelige processer.</p>	<p>uddannelses arbejde.</p> <p>Ad 4. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 5. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 6. Bemærkningen er taget til efterretning. Der vil blive taget initiativ til at få gen-nedsat en regional HOPP 2020 – følgegruppe.</p>
Danske Bioanalytikere	Foreningen har ingen kommentarer til de foreslåede ændringer, men anbefaler at de tværgående specialer altid inddrages, således, at der tages højde for alle de afledte konsekvenser ved eventuelle ændringer.	Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
Danske Dermatologers Organisation (DDO)	DDO ser med stor bekymring på de foreslåede ændringer på hud – og allergiområdet. De beskriver at specialet for en stor del varetages af de praktiserende speciallæger, som er afhængige af et tæt samarbejde med de lokale dermatologiske afdelinger. Regionens to afdelinger på hhv. Gentofte-matriklen og Bispebjerg-matriklen har ifølge DDO ligeværdigt specialiseret, men forskellig	Administrationen vil i tæt dialog med de berørte afdelinger sikre en god sammenlægningsproces med inddragelse af alle relevante



	<p>forskningsaktivitet og specialbehandlinger – for at kunne opretholde dette, skal en eventuel sammenlægning foregå ligeværdigt således, at den ene afdeling ikke gøres til en satellitfunktion for den anden afdeling.</p> <p>En samling på Bispebjerg-matriklen bør endvidere kun gennemføres, hvis de fysiske rammer er på plads.</p>	<p>parter.</p> <p>Der er tale om en fusion af de to afdelinger, hvor den nye afdelingsledelse vil referere organisatorisk og ledelsesmæssigt til direktionen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Opgavevaretagelsen og samarbejdsrelationer, som de er kendt i dag opretholdes, bortset fra sengeaktiviteten på Gentofte-matriklen, som umiddelbart efter en sammenlægning lyttes til Bispebjerg-matriklen. Afdelingens øvrige aktivitet vil i en årrække være fordelt på to matrikler som ligeværdige funktioner.</p> <p>En fysisk samling af aktiviteten vil først blive gennemført, når der er sikret gode fysiske rammer på Bispebjerg-matriklen. Og bortset fra de før nævnte senge, vil den øvrige kapacitet blive flyttet samlet når der er skabt kapacitet til dette på Bispebjerg-matriklen.</p>
<p>Danske Fysioterapeuter, Region Hovedstaden</p>	<p>Er overodnet set meget tilfredse med Region Hovedstadens udspil til ”Hospitals- og Psykiatriplan 2020”.</p> <p>Generelt vil de kommende strukturændringer og sammenlægninger af enheder medføre et yderligere specialiseret sundhedsvæsen med større enheder. Den øgede specialisering er til stor gavn for de enkelte borgere og patienter. Region Hovedstaden er dog nødt til at sikre, at det ikke kun er lægefaget, der specialiseres, men at andre faggrupper, bl.a. fysioterapeuter, sygeplejersker og ergoterapeuter, også huskes i den store omlægning.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>

	<p>Endvidere mener organisationen, at hvis Region Hovedstaden, grundlæggende turde at gøre op med vanetænkningen omkring behandlingsformer. Bl.a. ved at turde tænke anderledes og bl.a. arbejde mere aktivt på at få ændret de økonomiske incitamentsstrukturer, der fremmer operation frem for behandling gennem genoptræning.</p> <p>Ønsker Børne- og Ungdomspsykiatriens ambulante funktion i Hillerød styrkes. Med flytning af senge fra Hillerød til Glostrup, vil det være oplagt at ansætte fysioterapeuter i den ambulante funktion i Hillerød til bl.a. at udføre undersøgelse (herunder tests),behandling, genoptræningsplaner samt den vigtige brobygning mellem hospital, kommune og idrætsforeninger.</p> <p>Hos Danske Fysioterapeuter Region Hovedstaden ser vi positivt på Region Hovedstadens plan, jævnfør side 7, om at etablere akutklinikker ved enkelte af regionens sundhedshuse. I den forbindelse vil det være relevant at tilknytte fysioterapeuter. Foreslår, at der laves aftaler med praktiserende fysioterapeuter eller kommunerne, der jo efterfølgende skal overtage behandlingen.</p>	
Forbrugerrådet Tænk	<p>Hud- og Allergiafdelingen inklusiv Videncenter for Allergi, Gentofte Hospital planlægges at være satellit for en anden afdeling på Bispebjerg Hospital og dernæst stykvist flyttet til Bispebjerg Hospital formentlig over en længere periode. Forbrugerrådet har i mange år arbejdet sammen med Hud- og Allergi afdelingen på Gentofte Hospital om forebyggelse og information om allergi over for ingredienser. Det er vigtigt for Rådet kunne hente faglige råd og vejledning hos Videncenter for Allergi, hvilket Rådet vil bliver vanskeligere ved den foreslåede ændring i organiseringen af specialet.</p> <p>Forbrugerrådet kan ikke støtte planen vedr. den fremtidige organisering af hud- og allergiområdet og opfordrer til, at Regionen styrker Hud- og allergiområdet. I øvrigt henvises til Astma-Allergi Danmarks høringssvar, som Rådet bakker op om.</p>	<p>Administrationen vil i tæt dialog med de berørte afdelinger sikre en god sammenlægningsproces med inddragelse af alle relevante parter.</p> <p>Der er tale om en fusion af de to afdelinger, hvor den nye afdelingsledelses vil referere organisatorisk og ledelsesmæssigt til direktionen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Afdelingens aktivitet vil i en årrække være fordelt på to matrikler, men der er tale om ligeværdige funktioner, se øvrige bemærkninger under Danske Dermatologers Organisation.</p>

Foreningen for Offentligt Ansatte (FOA)	<p>Takker for muligheden for at afgive hørings svar på Region Hovedstadens revidering af HOPP 2020. FOA ser det som meget positivt, at regionen som et fokusområde og i det administrative forslag til en revideret HOPP 2020 vægter tryghed, et godt arbejdsmiljø for medarbejderne og vigtigheden af, at inddrage de tillidsvalgte og MED udvalgene.</p> <p>Erfaringen fra tidligere processer er, at det er meget forskelligt, hvordan de enkelte ledelser varetager og sikrer en kvalificeret proces vedr. at give rettidig information til medarbejderne og reelt inddrage de tillidsvalgte og MED udvalgene. FOA vil derfor henstille til, at det er hospitalsdirektionerne der skal sikre og være ansvarlige for en kvalificeret proces i de enkelte afdelinger og i den decentrale organisation på dette område, det vil være oplagt, at det bliver drøftet og aftalt i de enkelte hospitalers VMU.</p> <p>I henhold til de stadig økonomiske udfordringer som regionen skal realisere, så er besparelser og rationaliseringer også blevet en del af HOPP 2020. FOA kan være bekymret for, at driftsbesparelser og anlægsudgifter i implementeringen af den revideret HOPP 2020 vil påvirke kvaliteten på afdelingerne.</p> <p><i>1. Psykiatri</i> I forhold til voksen Psykiatrien, så overvejer regionen at lade PC Glostrup fusionere med PC Hvidovre og samtidig at ændre PC Hvidovres optageområde. Det er tanken, at lade bydelen Vesterbro overgå til PC Amager, hvilket kan undre noget. Alle statistikker påviser en øget befolkningstilvækst med den store udbygning af Amager, hvorfor det på sigt må formodes, at PC Amagers optageområde bliver for stort.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 1. I HOPP revisionen indgår ingen planer om at ændre på optageområderne mellem de psykiatriske centre, men kapaciteten/optageområderne indenfor psykiatrien skal i lighed med øvrige specialer løbende vurderes, således at der både tages hensyn til faglighed, den demografiske udvikling, nærhed og tilgængelighed.</p>
HK	<p><i>Vedr. samlingen af allergi-behandlingen på Bispebjerg Hospital</i> Forstår ikke, at et sted der fungerer til alles tilfredshed skal nedlægges uden hensyntagen til tab af viden og kompetencer. Finder det vigtigt at have et ekspertcenter som Hud-og Allergiafdelingen på Gentofte Hospital, hvor medlemmer kan sendes til udredning, og hvor HK kan få råd og vejledning om forebyggelse.</p> <p>HK ser gerne at området arbejdsbetinget allergi og eksem styrkes i Regionerne vil at stase på og bibeholde de eksisterende stærke miljøer som Hud-og Allergiafdelingen på Gentofte Hospital, i stedet for den nedprioritering som der lægges op til i ændringsforslagene til Hospitalsplanen. HK kan ikke støtte planen.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Det understreges at forslaget om at samle funktionerne på en matriklen, netop er for at styrke fagligheden og understøtte en udvikling af området. Se øvrige bemærkninger under Danske Dermatologers Organisation.</p>

<p>Kost- og ernæringsforbundet</p>	<p>Kost og Ernæringsforbundet kan fuldt ud tilslutte sig, at vi skal have et af landets førende hospitalsvæsen med høj kvalitet i behandlingen.</p> <p>Forbundet anbefaler, at prioritere mad og måltider, som en del af behandlingen. Under sygdom er det af afgørende betydning af patienterne får den optimale ernæring, idet vægttab skal forhindres og at kroppen ikke svækkes yderligere under sygdomsforløbet. Forbundet efterlyser en prioriteret indsats omkring ældre og underernæring.</p> <p>Med flytning af specialer, hvor nogle af specialerne kræver specifikke kostformer, er det vigtigt, at sikre efteruddannelse af det kost- og ernæringsfaglige personale, således at patienterne fortsat får tilbudt mad i høj kvalitet i rette sammensætning i.f.t deres aktuelle behov. I den sammenhæng foreslås det, at der tilknyttes kost- og ernæringsfagligt personale på de kliniske afdelinger. Uddannelse af måltidsværter bør være i fokus fremadrettet på alle hospitaler.</p> <p>Vi støtter den fremtidige udvikling med et sundhedsvæsen med høj kvalitet og gerne i et sundhedsfremmende og bæredygtigt perspektiv. Vi samarbejder gerne fremadrettet for at implementere planen og deltager gerne i dialogmøde for at uddybe vore synspunkter.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
<p>LO - Landsorganisationen i Danmark</p>	<p><i>Hud- og allergiområdet</i></p> <p>Det fremgår af ændringsforslaget til hospitalsplanen (HOPP2020), at der planlægges store ændringer på hud- og allergiområdet med opløsning af det Allergicenter, der er opbygget i Hud-og Allergiafdelingen, Gentofte Hospital og som har virket til stor fordel for LOs medlemmer.</p> <p>Arbejdsbetinget allergi og eksem er en af de hyppigste årsager til arbejdsbetinget sygdom blandt LO's medlemmer med næsten 3000 anmeldte nye tilfælde om året til Arbejdsskadestyrelsen. LO frygter, at de ændringer, der planlægges vil give væsentligere ringere vilkår for personer med arbejdsbetinget sygdom i hud eller luftveje og deres mulighed for at få stillet den rette diagnose og få den rette behandling. LO finder det nødvendigt, at undersøgelsesmulighederne for LO's medlemmer videreføres på samme høje niveau i fremtiden, at man ikke skærer ned på indsatsen, og sikrer at ekspertisen og forskningen fortsat videreføres og gerne bliver styrket til fordel for personer med arbejdsbetinget allergi i hud eller luftveje.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Det understreges at forslaget om at samle funktionerne på en matriklen, netop er for at styrke fagligheden og understøtte en udvikling af området, og at det ikke har betydning for opgavevaretagelsen, som vil fortsætte uændret. Se øvrige bemærkninger under Danske Dermatologers Organisation.</p>

<p>Lægeforeningen Hovedstaden</p>	<p><i>1. Effektiviseringer</i> Lægeforeningen udtrykker bekymring for, at initiativerne i HOPP 2020 kombineret med regionens genåbnede budget vil få behandlingsmæssige konsekvenser. De yderligere krav om effektivisering vil have konsekvenser for fastholdelse af kvalitet, vidensniveau og forskningssamarbejder samt for et trygt og godt arbejdsmiljø. Lægeforeningen skriver, at når sammenlægninger er offentliggjorte, så vil en stor del af det ansatte personale begynde at sive fra afdelinger, der står over for større forandringer, og dette har konsekvenser for patientbehandlingen. Lægeforeningen påpeger, at den samlede sengekapaцитet i somatikken er faldet over de senere år.</p> <p><i>2. Psykiatrien</i> Lægeforeningen sætter spørgsmålstegn ved det hensigtsmæssige i at nedlægge sengepladser inden for psykiatrien, da indførslen af udredningsretten medfører et større pres på udrednings- og behandlingskapaciteten. Finder det ikke er hensigtsmæssigt at adskille somatik fra psykiatri, da akutmodtagelserne visiterer en del patienter til psykiatrisk udredning (i nogle tilfælde i kombination med en somatisk udredning). Foreningen ser hellere en bedre samling af somatikken og psykiatrien, end tilfældet er i dag.</p> <p><i>3. Nybyggerier</i> Lægeforeningen påpeger, at det ikke er hensigtsmæssigt at flytte arbejdspladser og funktioner til matrikler, hvor nybyggerierne endnu ikke er afsluttede.</p> <p><i>4. Arbejdsmiljø</i> Lægeforeningen udtrykker bekymring for, at personale på nogle af de fusionerede afdelinger fremover vil kunne blive flyttet fra matrikel til matrikel. Et godt arbejdsmiljø for personale kræver en stabil tilknytning til en fast defineret fysisk arbejdsplads. Lægeforeningen opfordrer derfor til, at regionen definerer faste rammer for ledelsens mulighed for at rykke rundt på medarbejderne.</p> <p><i>5. Fastholdelse af kvalitet, viden og forskningssamarbejder</i> Lægeforeningen under sig over, at IT-systemers betydning for de ansattes hverdag og arbejds-gange ikke fremgår med større vægt i forslag til revideret HOPP 2020, da IT-redskabernes funktionalitet fortsat er af afgørende betydning for opretholdelse af høj kvalitet i den kliniske hverdag. Herudover foreslår Lægeforeningen, at de 500.000 kr., der er afsat til afdækning af, hvilken forskning der foregår, kan bruges til at undersøge, hvordan ligegyldige registreringer reduceres. Regionen kan få undersøgt forskning ved at bede alle afdelinger indsende den liste, som afdelingerne alligevel udarbejder omkring gangværende forskning på afdelingen. Endelig udtrykker Lægeforeningen bekymring over, at regionen fortolker adgangen for læger til at bruge og lære af patientdata mere restriktivt, end lovgivningen lægger op til. Lægeforeningen påpeger, at</p>	<p>Ad 1. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 2. regionen har et ønske om – i lighed med anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen – at sikre et tæt samarbejde mellem psykiatri og somatik, som bl.a. sikres via samarbejdsaftaler.</p> <p>Ad 3. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0,</p> <p>Ad 4. Den rejste bekymring drøftes i regionens MED-struktur.</p> <p>Ad 5. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen</p>
---------------------------------------	--	--

	<p>der ikke er sammenhæng mellem regionens stigende krav til kontrol med forskningsmidler som følge af sagerne på Rigshospitalet og regionens ønske om et attraktivt og udviklende forskningsmiljø.</p> <p><i>6. Navngivning</i> Lægeforeningen foreslår, at regionen med fusionerne forenkler de nye navne, som kan være forvirrende for patienterne.</p> <p><i>7. Akutmodtagelserne</i> Lægeforeningen henstiller til, at regionen følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende det nødvendige antal specialer på hospitalerne – eksempelvis skriver Lægeforeningen, at der ikke er de nødvendige støtteafdelinger som gynækologi og pædiatri på Bispebjerg Hospital. Lægeforeningen opfordrer regionen til at indtænke muligheden af at videreudanne de læger, der er ansat i akutmodtagelserne, fx ved at indtænke fagområdeuddannelsen i akutmedicin ind i de specialer, der har uddannelsessøgende læger med arbejde i akutmodtagelserne.</p> <p><i>8. Akuttelefonen 1813</i> Lægeforeningen bemærker, at det er helt essentielt, at almen medicinere igen i langt højere grad indgår som en naturlig del af bemanningen på Akuttelefonen 1813.</p> <p><i>9. Gynækologien</i> Lægeforeningen anerkender, at det har rationale, at patienter, der har født et sted, også efter fødslen kan blive tilset samme sted – men regionen skal have in mente, at dette kan medføre, at der bliver for mange patienter nogle steder (fx Hvidovre Hospital).</p> <p><i>10. Rygkirurgi</i> Lægeforeningen kan ikke støtte forslaget om at lægge rygkirurgien ind under Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme, idet kirurgien kan blive meget isoleret med denne organisering.</p> <p><i>11. Sundhedshuset i Helsingør</i> Lægeforeningen finder, at den nuværende bemanning af Sundhedshuset i Helsingør trækker ekstraordinært mange lægeressourcer.</p>	<p>Ad 6. Der er opmærksomhed rettet mod, at navnene ikke entydigt er hensigtsmæssige, regionen vil på et senere tidspunkt vurdere, om der er behov for at navngive regionens hospitaler anderledes.</p> <p>Ad 7.-9. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 10. Der indgår ikke et forslag af denne art i høringen. Fordelingen og organiseringen af opgaver og specialer internt på ét hospital er en del af den respektive hospitalsdirektions driftsansvar.</p> <p>Ad 11. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
<p>PLO Hovedstaden</p>	<p>Bifalder, at der i HOPP 2020 fokuseres på sammenhængende patientforløb, på den faglige og patientoplevede kvalitet, på nærhedsprincippet og på lighed i sundhed – herunder er særligt sammenhæng ved sektorskift afgørende for kvalitet og for at sikre optimal ressourceudnyttelse.</p> <p><i>1. Sammenhængende patientforløb</i></p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på</p>

	<p>PLO påpeger, at der er stigende krav til primærsektoren pga. et stadigt øget antal patienter (forventet demografisk tilvækst på 130.000 borgere – heraf flere i de ældre aldersgrupper – frem mod 2025) og et øget antal patienter med kroniske lidelser og dermed en forventning om, at flere af disse udredes, behandles og følges op hos egen læge. Finder det derfor afgørende, at en del af de opnåede besparelser med revision af HOPP 2020 investeres i primærsektoren. PLO finder ligeledes god og hurtig adgang til diagnostiske undersøgelser samt rådgivning på specialistniveau (fx direkte numre til relevante hospitalsafdelinger) afgørende.</p> <p>PLO er bekymret over, at regionen sigter mod en reduktion i antallet af sengepladser i samme periode og finder det uklart, hvordan regionen er nået frem til tallene.</p> <p>Herudover påpeger PLO, at det ikke fremgår, hvordan kvaliteten og lægedækning sikres med omlægning fra indlæggelser til ambulans behandling og kommunale akutfunktioner. PLO udtrykker bekymring for, om der er kapacitet i almen praksis til denne opgaveglidning. PLO foreslår i stedet en medicinsk/geriatrik udefunktion for patienter på kommunale akutpladser eller fastansatte kommunale læger. Endelig har PLO et ønske om en mindre kompliceret henvisningsprocedure for at lette sektorovergange.</p> <p><i>2. Akuttelefonen 1813</i>  PLO skriver, at de aktuelle lange ventetider – som følger af et lavere kompetenceniveau på Akuttelefonen 1813 samt strukturelle og organisatoriske problemer – øger risikoen for UTH'er og belaster akutmodtagelser/akutklinikker og hospitalsafdelinger, der bedre ville kunne vurderes og behandles i primærsektoren.</p> <p><i>3. Sundhedsplatformen</i>  PLO ønsker en tydeliggørelse af forventningerne til almen praksis i forhold til den kommende Sundhedsplatform særligt i relation til at sikre fortroligheden i læge-patient forholdet.</p> <p><i>4. Psykiatrien</i>  PLO ser positivt på, at regionen i HOPP 2020 prioriterer enestuer men ser bekymret på en reduktion i antallet af sengepladser.</p> <p><i>5. Vedr. optageområderne for kvinde-barn-specialerne</i>  PLO støtter, at børn og unge nu defineres som tilhørende aldersgruppen 0-18 år.</p> <p><i>6. Vedr. onkologisk afdeling på NOH</i>  At øge transporttiden for patienter fra de nordligste dele af regionen er ikke foreneligt med fokus på øget lighed i sundhed eller på nærhedsprincippet.</p>	sundhedsområdet i regionen.
--	--	-----------------------------

	<p><i>7. Vedr. sundhedshuse</i>          PLO forholder sig afventende til oprettelsen af sundhedshuse men vil gerne inddrages så tidligt som muligt i processen. PLO retter opmærksomhed på, at hvis almen praksis etablerer sig i et sundhedshus på frivillig basis, skal den praktiserende læge som udgangspunkt behandle egne patienter og derfor ikke uden videre alle de borgere, der kommer i sundhedshuset. PLO skriver, at det kan være hensigtsmæssigt med en særligt attraktiv lejeaftale for at fremme rekruttering til et område med lægemangel.</p>	
Serviceforbundet	<p><i>Vedr. ændringer af hud- og allergiområdet</i>          Forbundet kan ikke støtte forslaget. Videncentret for Allergi bedriver i samarbejde med Videncenter for Frisører forskning og udvikling, som Forbundet frygter vil gå tabt ved en omorganisering, og at forbundets medlemmer derfor vil få væsentligt ringere vilkår fremadrettet. Ønsker at ekspertisen og forskningen videreføres i den nuværende organisering.</p>	<p>Administrationen vil i tæt dialog med de berørte afdelinger sikre en god sammenlægningsproces med inddragelse af alle relevante parter med fokus på at sikre fastholdelse af nuværende ekspertise og forskning. Se øvrige bemærkninger under Danske Dermatologers Organisation.</p>
<b>H – Patientforeninger</b>		
Astma-Allergi Danmark	<p><i>Samling af dermatologi og allergologi inkl. allergicentret på Bispebjerg-matriklen</i>          Foreningen støtter ikke forslaget og argumentet for, at en samling vil medføre en nedprioritering af alle allergipatienter. Allergicentret på Gentofte-matriklen er ifølge foreningen meget velfungerende og behandler alle typer af allergier. Centret drives i samarbejde med allergologer, hudlæger og børnelæger og der er et tæt samarbejde med anæstesilæger, øjenlæger, arbejdsmedicinere, ortopædkirurger, tandlæger, ørelæger og lungemedicinere, som foreningen mener er nødvendigt for den måde centret fungerer på og for at behandle patienter med kompliceret allergi.</p> <p>Foreningen emner, at forslaget om at samle funktionen først organisatorisk og ledelsesmæssigt og senere fysik under Bispebjerg og Frederiksberg Hospitals direktion vil ødelægge centerfunktionen og det stærke forskningsmiljø.</p> <p>Foreningen finder det også uklart, hvad forslaget egentlig går ud på og frygter at det bliver starten på nedlæggelse af allergicentret og at både ressourcer og kompetencer vil gå tabt i en</p>	<p>Administrationen vil i tæt dialog med de berørte afdelinger sikre en god sammenlægningsproces med inddragelse af alle relevante parter.</p> <p>Der er tale om en fusion af de to afdelinger, hvor den nye afdelingsledelse vil referere organisatorisk og ledelsesmæssigt til direktionen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Afdelingens aktivitet vil i en årrække være fordelt på to matrikler, men der er tale om</p>



	<p>omorganiserings-proces, bl.a. fordi der ikke er børnelæger på Bispebjerg-matriklen. Desuden nævnes de specielle funktioner, der er på Gentofte-matriklen som eksponeringskammer og det medicinsk allergologiske laboratorium, som der ifølge foreningen ikke er afsat ressourcer til at flytte med til Bispebjerg-matriklen.</p> <p>Foreningen afslutter høringssvaret med at opfordre Region Hovedstaden til at styrke allergicentret og fortsætte det gode samarbejde på Herlev og Gentofte Hospital.</p>	<p>ligeværdige afdelinger, hvor fagligt, forskning og behandlingstilbud opretholdes uændret af omorganiseringen. Se øvrige bemærkninger under Danske Dermatologers Organisation.</p>
<p>Nyreforeningen, regionaludvalg Hovedstaden</p>	<p>Takker for muligheden for at bidrage med synspunkter forud for en endelig vedtagelse.</p> <p><i>Organiseringen af dialysefunktioner og specialiet nefrologi i regionen</i></p> <p>Anerkender bestræbelserne for at øge produktiviteten, herunder sikre en hensigtsmæssig fordeling af dialysepatienter på de enkelte hospitaler. Men har oplevet uhensigtsmæssige overflytninger og overflytninger til anden matrikel for indlagte patienter, uden inddragelse af patienten. Dette vurderes uhensigtsmæssigt.</p> <p>Bliver dialysen på Frederiksberg flyttet til et hensigtsmæssigt sted og vil den fortsætte på sine nuværende præmisser – selvbetjent dialyse? Foreningen har stor tilfredshed med og anerkendelse af afdelingen. Foreningen ønsker, når afdelingen skal flyttes, at blive inddraget i drøftelserne om den fremtidige placering.</p> <p>Nyreforeningen foreslår, at Regionen samarbejder med kommunerne om oprettelse af dialysetilbud i sundhedscentre, således at transporttiden mindskes. Foreslår konkret, at Regionen opretter tilbud om hæmodialyse i Helsingør, Frederikssund, Høje Taastrup og på Amager Hospital, der i forvejen tilbyder peritonealdialyse.</p> <p>Nyreforeningen anbefaler, at Regionen sætter fokus på sammenhængende patientforløb.</p> <p>Der bør udarbejdes en kostplan for den enkelte patient og kosten på afdelingen tilbydes i overensstemmelse med denne.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0.</p> <p>Administrationen har i samarbejde med det relevante sundhedsfaglige råd igangsat udarbejdelsen af en analyse om den fremtidige organisering af dialyseområdet i regionen. Bemærkningerne indgår i det videre arbejde med denne analyse.</p>
<p>Psykiatريفoreningernes Fællesråd</p>	<p>Fællesrådet støtter generelt ikke fælles ledelse af så store enheder, som der foreslås, idet rådet ikke mener, der kan opnås hverken faglige eller økonomiske fordele.</p> <p>Psykiatريفoreningernes Fællesråd er imod den fysiske sammenlægning af PC Frederiksberg og PC København.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på</p>

	<p>Psykiatريفoreningernes Fællesråd er tillige imod den organisatoriske sammenlægning af såvel PC Hvidovre/PC Glostrup som PC Frederiksberg/PC København.</p> <p>Fællesråd finder ikke, at det af forslaget fremgår hverken hvilke behandlinger og patientforløb, der bliver berørt eller hvilken effekt for de berørte behandlinger og patientforløb de to ændringsforslag om h.h.v. organisatoriske og fysiske sammenlægning af PC Frederiksberg og PC København og den organisatoriske sammenlægning af PC Glostrup og PC Hvidovre forventes at få. Foreningen finder det derfor vanskeligt at vurdere forslagene. Ønsker at få klarhed over, hvad den ændrede organisering får af betydning for patientforløbene fremadrettet.</p> <p>Fællesrådet skal henstille til Regionsrådet at dette afklares inden, Regionsrådet træffer beslutning om organisatoriske og fysiske sammenlægningerne.</p> <p>Vedr. forslaget om at sammenlægge PC-Frederiksberg med PC København, mener Fællesrådet vil reducere kvaliteten af den psykiatriske behandling, idet man derved lukker et særdeles velfungerende psykiatrisk center, der leverer behandling og rehabilitering af høj faglig og patientoplevet kvalitet.</p>	sundhedsområdet i regionen.
Regionsældre-rådet Region Hovedstaden	<p>Regionsældrerådet tilslutter sig fuldt ud de overordnede principper for HOPP2020, i særdeleshed princippet om høj faglig kvalitet før nærhed. Rådet udtaler sig ikke om den faglige kvalitet i de fremsatte ændringsforslag, men udtaler sig udelukkende om, i hvilket omfang imødekommelse af de faglige kvalitetskrav medfører problemer for patienterne og disses pårørende.</p> <p><i>1. Tilgængeligheden til hospitalerne.</i></p> <p>Det er opfattelsen, at Regionsrådet ikke i tilstrækkeligt omfang forsøger at løse de problemer af tilgængelighedsmæssig karakter, som den øgede centralisering, der er konsekvensen af imødekommelsen af de faglige krav, skaber for patienter og pårørende. Der bør arbejdes med helt andre trafikmæssige løsninger end tilfældet er i dag. Den kollektive trafik til hospitalerne bør forbedres gennem anlæg af letbaner, og indtil disse kan realiseres, med hurtigbusruter, som føres frem til hospitalerne. Fra stationer og stoppesteder bør der etableres shuttlebusser ind på hospitalernes matrikler, og for de patienter, der bor i regionens yderområder kan man forestille sig, at flextrafikordningerne udvides til også at fungere i "hospitalskommunerne" evt. finansieret af Regionsmidler.</p> <p>Parkeringsmulighederne på hospitalernes matrikler er langt tilbage at ønske, og indtil nyopførelser af parkeringsanlæg kan færdiggøres må antallet af handicapparkeringer prioriteres højere end tilfældet er i dag.</p>	Ad 1. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde både indenfor sundhedsområdet og regionaludvikling i regionen.

	<p>Hele transportsituationen og reglerne om transport bør af Regionsrådet tages op til en nyvurdering, som en konsekvens af HOPP 2020 beslutningerne. Der bør være fokus på den praktiske organisering, og om hvem der skal betale: selvbetalning, region, kommune, etc.</p> <p><i>2. Demensudredning</i> Regionsældrerådet er dybt forundret over, at demensudredningen, som er en regional opgave, ikke forsøges løst gennem revisionen af HOPP2020.</p> <p>I følge de officielle ventetidsopgørelser lever Region Hovedstaden slet ikke op til lovgivningens krav om, at ventetiden på udredning højst må være en måned. Ventetidsopgørelsen viser et udsving fra 4 uger og op til 20 ugers ventetid på, at udredningen iværksættes.</p> <p>Regionsældrerådet forventer, at Regionsrådet træffer de nødvendige foranstaltninger til at få løst dette alvorlige problem for en meget stor patientgruppe og pårørende .</p> <p><i>3. Nedsættelse af en strategigruppe.</i> Regionen har mindst 3 politiske udvalg, der fokuserer på dele af sundhedsvæsenets indsats: Sundhedsudvalget, Patientinddragelsesudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget, og der er et stort behov for en koordinering af indsatsen for 65+gruppen.</p> <p>På baggrund af Sundhedsprofilen, HOPP2020 og Sundhedsaftalen 2015 - 2018 foreslår Regionsældrerådet derfor, at der samtidigt med HOPP 2020-vedtagelsen i Regionsrådet træffes beslutning om at etablere en ældregruppe, der inden 2 år skal sikre supplerende synspunkter på udviklingen set med den stigende ældrebefolknings udvikling, sundhed og sygelighed i tankerne.</p>	<p>Ad 2. Der er fokus på udfordringerne ift. demensområdet og udredningsretten både regionalt og nationalt. Der er igangsat et arbejde, som skal understøtte, at der etableres yderligere kapacitet.</p> <p>Ad 3. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
<b>I – Andre sammenslutninger</b>		
Dansk Børne Astma Center	<p>DBAC finder, at den organisatoriske placering i tilknytning til hudafdelingen på Gentofte Hospital er uhensigtsmæssig og mangler synergier.</p> <p>DBACs størrelse og unikke profil berettiger en selvstændig organisatorisk placering. Der har ikke været et fagligt fællesskab mellem DBAC og det øvrige ”allergicenter”. Parterne har aldrig haft fællesmøder, udført fælles forskning eller publiceret sammen. Dette skyldes dels at DBAC’s fokus ikke er allergi, dels at der er grundlæggende forskel mellem pædiatri og voksenmedicinske specialer. Det er et strategisk og profileringsmæssigt problem for DBAC at være knyttet til en hudafdeling. I et forsøg på at forbedre disse forhold aftalte DBAC i 2013 med centerdirektør</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>

	<p>Bengt Ottesen på Juliane Marie Centeret (JMC) at overflytte DBAC organisatorisk til JMC med uændret fysik på Gentofte matriklen. Dette blev efterfølgende afvist af koncernledelsen. Alternativt kunne en selvstændig profil opnås ved organisering med direkte reference til hospitalsledelsen på Herlev-Gentofte Hospital, således som det er tilfældet for de øvrige selvstændige forskningsenheder i Hovedstadsregionen (fx: Parker Instituttet, Frederiksberg Hospital; Institut For Sygdomsforebyggelse, Frederiksberg Hospital; Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed Glostrup Hospital), der alle ledes af institutledere med reference til direktionerne.</p> <p>Hovedstadsregionens sygehusplan HOPP 2020 placerer nu DBAC under hud- og kønsafdelingen på Bispebjerg, hvilket betyder at DBAC's pædiatriske center fortsat tilknyttes en voksenafdeling.</p> <p>Det skal bemærkes, at DBAC ikke er en allergologisk funktion, og at allergologi som speciale blev nedlagt af Sundhedsstyrelsen for en halv snes år siden. Men derudover er denne plan uhensigtsmæssig og vil ikke understøtte DBAC's fortsatte udvikling og forskning.</p> <p>DBAC's bestyrelse henstiller til direktionen, at planen som beskrevet i HOPP 2020 ikke vedtages og indstiller som anført ovenfor.</p>	
<p>Dansk Frisør &amp; Kosmetiker Forbund</p>	<p>Forbundet har siden 2006 haft et tæt samarbejde med afdelingen på Gentofte-matriklen via Videncenter for Frisører. Forbundet er bekymrede for, hvordan videncentret for Frisører skal drives videre, hvis afdelingen flyttes. Forbundet er bekymrede for om provokationskammeret på Gentofte-matriklen, vil blive nedlagt, hvis afdelingerne samles på Bispebjerg-matriklen.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men det understreges at det faglige tilbud ikke ændres ved en organisatorisk sammenlægning af de to hud- og allergiafdelinger.</p>
<p>Demensrådet</p>	<p>1. Finder at HOPP 2020 version 2.0 sætter en fin ramme for den fremtidige patientbehandling, forskning og uddannelse i regionen. Særligt medfører fusionen per 1. januar 2015 af Glostrup hospital og Rigshospitalet nye muligheder for koordinering af patientforløb og forskning inden for demens på de to matrikler. De øvrige ændringer i HOPP 2020 får ikke direkte betydning for demensområdet.</p> <p>Demensrådet finder, at det er vigtigt at der fortsat arbejdes med at udvikle tværspeciale samarbejdet og det tværsektorielle samarbejde i forløbsprogrammet for demens inden for rammerne af hvert planområde.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>

	<p>2. Har følgende mindre specifikke kommentarer til de enkelte afsnit: Sundhedsfaglig organisering (side 26):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afsnittet kunne med fordel også omtale betydningen af forløbsprogrammer for kroniske sygdomme, herunder demens.</li> <li>- Hospitalsprofil for Rigshospitalet og Glostrup Hospital (side 46). linie 12: demensteam bør rettes til demensenhed</li> <li>- Tabel 7A: Specialer på regionens somatiske hospitaler i 2020 (side 50)</li> <li>- Side 50: Det er uklart om trekant symbolet indikerer både regions – og højt specialiserede funktioner. Såfremt trekant symbolet indikerer begge typer af funktioner, mangler der en trekant for rækken ”Demensenhed” ud for Herlev og Gentofte hospitaler og ud for Nyt Hospital Nordsjælland, som begge har en formaliseret samarbejdsaftale med Rigshospitalet om regionsfunktionen for demens i den nuværende specialeplan. Såfremt det er tænkt at trekantsymbolet udelukkende indikerer højt specialiserede funktioner, er tabellen korrekt (for så vidt angår demens).</li> </ul>	<p>Ad 2. bemærkninger er taget til efterretning og HOPP 2020 – version 2.0 tilrettes på baggrund heraf.</p>
<p>Senior-Rådet, Fredensborg Kommune</p>	<p>Seniorrådet har samlæst 3 vigtige dokumenter som grundlag for dette svar: HOPP 2020 version 2.0 – Vedtaget og godkendt Sundhedsaftale 2015 – 2018 for Reg. H. og kommunerne - Sundhedsprofil 2013 del 1 og 2 for Reg H.</p> <p>Seniorrådet kan vidtgående tilslutte sig principper og overordnede beslutninger for HOPP 2020 men foreslår, at Regionsrådet samtidigt med vedtagelsen af HOPP 2020 beslutter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. at etablere en arbejdsgruppe vedr. ældres sundhed og sygelighed og udviklingen af sundhedsbetjeningen i region Hovedstaden</li> <li>2. at lokaliseringen af især centraliseret sygehusbetjening suppleres med systematiske overvejelser af modeller, hvor der suppleres med udeservice på passende lokaliteter for det Nordsjællandske område</li> <li>3. at der lægges en samfundsøkonomisk vurdering til grund for de omkring 13 milliarder kroner der investeres i sygehuse – ikke blot en kasseøkonomisk vurdering. I en samfundsøkonomisk analyse har patienttid en samfundsøkonomisk værdi – på samme måde som når der laves trafikinvesteringer og brobyggeri i Danmark. Dette perspektiv mangler fuldstændigt i den forelagte HOPP 2020 plan. Forslaget skal ses i sammenhæng med pkt 2 ovenfor</li> <li>4. at der efter vedtagelse af HOPP 2020 foretages en konsekvensvurdering for transport og regler for patienttransport. Ændret lokalisering efterfølges af ændrede transportbehov.</li> </ol>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>

	<p>5. at Nordsjællands hospitals profil suppleres med følgende: Nordsjællands hospital er desuden forsøgs- og udviklingshospital for gode patientforløb på tværs af sygehus – kommunal sundhedsindsats – almen lægepraksis, og for en samordnet og sammenhængende sundhedsindsats. Nordsjællands hospitals profil beskrives s. 43 i høringsudkastet. Det er vigtigt, at netop dette sygehus eksplicit påtager sig en udviklings- og forsøgsfunktion for hele dets optageområde. Det Nordsjællandske område er velegnet hertil. De mange flotte målsætninger om gode patientforløb, sammenhængende sundhedsservice, samordnet sundhedsservice mv skal have ben at gå på gennem udvikling og forsøg jf visionen for Region H: ”Hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet og med et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau.”</p>	
<b>J – Interne parter</b>		
<i>Regionens sundhedsfaglige råd og komiteer</i>		
SFR Anæstesi	<p>Der er enighed i rådet om, at ændringsforslagene lægger op til en mere hensigtsmæssig udnyttelse af regionens eksisterende kapacitet, og at planen giver mulighed for en bedre patientbehandling.</p> <p>Det sundhedsfaglige råd konstaterer endvidere, at den tiltagende specialisering og samling af specialer på færre matrikler, der også fremgår af ændringsforslaget, er en trend i hele landet, og at rådet støtter denne udvikling.</p>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0.
SFR Diagnostiske Enheder	<p>I følge HOPP 2020 skal de Diagnostiske Enheder flyttes fra de medicinske afdelinger og placeres i umiddelbar nærhed af, eller i tilknytning til, akutmodtagelserne i takt med at disse udbygges.</p> <p>SFR Diagnostiske enheder finder, at en sådan ændring vil have væsentlige u hensigtsmæssige konsekvenser for både det faglige miljø og patienttilfredshed. Den nuværende placering med tilknytning til medicinske afdelingers ambulatorier har betydelige synergieffekter. Både i forhold til det faglige miljø og udvikling heraf, hvilket afledt også betyder gunstigere position i relation til rekruttering og fastholdelse, men også i forhold til patienttilfredshed. Rådet mener ikke, at der er nogle logistiske fordele ved beliggenhed tæt på en akutmodtagelse. Hvis Diagnostiske Enheder placeres i tilknytning til akutmodtagelser substitueres den nuværende fysiske og faglige proksimitet til relevant speciale for det i denne sammenhæng de koblede akutmodtagelser. Det vurderes at være til patienternes ugunst.</p>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0.

<p>SFR dermatologi og venerologi</p>	<p>SFR for dermatologi og venerologi mener at forslag til HOPP indeholder mange visionære forslag til udvikling og forbedring af hospitalsvæsenet i Region Hovedstaden.</p> <p>Rådet har dog store betænkeligheder vedr. den foreslåede fusion af de to afdelinger indenfor specialet på grund af de fysiske rammer, der aktuelt er stillet i udsigt for den samlede funktion på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Det anses for meget vigtig, for at sikre optimale patientforløb mellem fagområderne, at en eventuel fusion først sker, når de bygningsmæssige rammer kan rumme den samlede funktion altså både dermato-venerologi, allergologi, inkl. Laboratorier og forskningsenheder,</p> <p>SFR er bekymret for om den fremtidige økonomi, vil tillade etableringen af bl.a. laboratorier, forskningsfaciliteter og provokationskamre, samt at fusionen vil kunne komme til at påvirke normeringen indenfor afdelingerne.</p> <p>Rådet anbefaler, at man udsætter fusionen, indtil der er plads og de rette rammer er etableret. SFR foreslår dog, at man allerede nu pålægger de to afdelinger en øget specialisering mhp. optimering af patientbehandlingen, samt at man lukker de 5 senge på Herlev-Gentofte Hospital.</p> <p>Til høringsvaret er vedlagt <u>tre del-bilag</u> idet der blandt rådets medlemmer har været <u>forskellige opfattelser</u> af forslag til HOPP. Disse gengives nedenfor.</p> <p><i>Rådets medlemmer fra Dermatologisk-Venerologisk afdeling på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital:</i></p> <p>Der forventes en positiv synergi på patientbehandling og forskning ved en sammenlægning samt en endnu bedre ressourceanvendelse. Det er afgørende at de 2 afdelingers nuværende faglige profiler og forskningsstandarder bibeholdes.</p> <p>Det er også afgørende at de fysiske rammer på Bispebjerg Hospital har tilstrækkelig kapacitet til at Gentofte afdelingen kan rummes.</p> <p>Der udtrykkes en stor bekymring for om sammenlægningen medfører en reduktion af den normering de 2 nuværende afdelinger i dag er tildelt. Der forventes en hurtig ledelsesafklaring og at den kommende afdelingsledelse har base på Bispebjerg Hospital med udefunktion på Gentofte Hospital.</p> <p><i>Rådets medlemmer fra Hud- og allergiafdelingen på Herlev og Gentofte Hospital:</i></p> <p>Man kan ikke støtte fusions-forslaget, da det forventes at medføre forringelser for patientbehandling og forskning. Der peges på at afdelingen har investeret væsentlige summer til eksponeringskammer, laboratorier mv. Det vil koste store beløb at flytte funktionerne.</p>	<p>Administrationen vil i tæt dialog med de berørte afdelinger sikre en god sammenlægningsproces med inddragelse af alle relevante parter.</p> <p>Der er tale om en fusion af de to afdelinger, hvor den nye afdelingsledelse vil referere organisatorisk og ledelsesmæssigt til direktionen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Opgavevaretagelsen og samarbejdsrelationer, som de er kendt i dag opretholdes, bortset fra sengeaktiviteten på Gentofte-matriklen, som umiddelbart efter en sammenlægning lyttes til Bispebjerg-matriklen. Afdelingens øvrige aktivitet vil i en årrække være fordelt på to matrikler som ligeværdige funktioner.</p> <p>En fysisk samling af aktiviteten vil først blive gennemført, når der er sikret gode fysiske rammer på Bispebjerg-matriklen. Og bortset fra de før nævnte senge, vil den øvrige kapacitet blive flyttet samlet når der er skabt kapacitet til dette på Bispebjerg-matriklen.</p>
--------------------------------------	--	--

	<p>Der peges desuden på at det vil svække afdelingens forskning, såfremt den skal være udefunktion (afdelingen huser et Center of Excellence)</p> <p>Det foreslås at lade de to afdelinger (Gentofte og Bispebjerg) fortsætte som selvstændige afdelinger, men med yderligere specialisering. Det vil styrke Regionens Allergicenter, bedre patientbehandlingen og optimere forskningen. De 5 sengepladser på Gentofte vil kunne nedlægges/overføres til BBH.</p> <p><i>Bemærkninger fra repræsentanterne for den allergologiske del af rådet:</i>  Kan ikke støtte forslaget om ændringer hvad angår det allergologiske område.  Der menes at ændringsforslaget vil give patienterne et mere opsplittet og ukoordineret forløb. Der peges endvidere på at Allergicentrets fortsatte faglige udvikling herunder profilering nationalt og internationalt vil kræve opprioritering af nuværende samarbejde mellem voksen allergologi (Gentofte) og pædiatrisk allergologi (Herlev). Muligheden for at udnytte at Herlev og Gentofte nu er ét hospital burde i stedet mulighed for at udvikle et stærkt fokus ved at have det samlet under Herlev-Gentofte hospitaler.</p> <p>HOPP 2020 lægger op til 10 års udefunktion på Gentofte Hospital, hvor Allergicentret vil blive splittet i processen. "Nyt Hospital Bispebjerg" har f.eks. ikke tilgodeset allergilaboratoriets pladsbehov. Allergiklinikken har fra implementeringen af sidste hospitalsplan dårlige erfaringer med 3-4 års udefunktion - beliggende på Rigshospitalet, men organisatorisk under Gentofte Hospital.</p> <p>Det foreslås derfor, at Allergicenteret forbliver uændret beliggende fysisk og organisatorisk på Gentofte matriklen. Det vil være optimalt for allergologien, at en reorganiseret hudafdeling forbliver på Gentofte matriklen med øget fokus på den dermato-allergologiske profil.</p>	
SFR Endokrinologi	<p>SFR er generelt meget enig i høringsforslaget til HOPP 2020, som vil styrke den faglige udvikling og behandlingskvaliteten bl.a. via en fortsat centralisering og samordning.</p> <p>SFR Endokrinologi anbefaler i den sammenhæng generelt, at der etableres en endokrinologisk afdeling i hvert planområde – som kan have funktioner på flere matrikler. En del af SFR Endokrinologi anbefaler endvidere, at alle matrikler med indtag af akutte medicinske patienter skal have endokrinologiske speciallæger til rådighed døgnet rundt.</p> <p>Rådet anerkender, at den hidtidige samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden og Steno Diabetes Center har skabt et unikt ambulante behandlingstilbud for mange diabetespatienter. Der er</p>	<p>Bemærkningerne foranleder ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde, herunder indgår i den planlagte analyse af opgavevaretagelsen indenfor endokrinologi, der forventes udarbejdet i efteråret 2015/foråret 2016.</p>



	<p>tale om et tilbud af høj kvalitet, som patienterne er meget tilfredse med. Rådet anerkender også det meget store bidrag til forskningen på diabetesområdet, som Steno Diabets Center står for.</p> <p>Steno Diabetes Center præciserer i den sammenhæng, at det store patientantal og den specialiserede behandling på Steno Diabetes Centret er dokumenteret at være smidig, omkostningseffektiv, leverer høj kvalitet og høj patienttilfredshed. Da Steno Diabetes Center ikke som hospitalsdirektionerne er inviteret til selv at afgive svar, har Steno Diabetes Center bedt SFR Endokrinologi om at vedlægge supplerende bidrag fra Steno. SFR Endokrinologi (med undtagelse af Steno Diabetes Center) tilkendegiver samtidigt, at de funktioner, der i dag varetages på Steno Diabetes Center, fagligt og med samme høje kvalitet vil kunne varetages på de endokrinologiske afdelinger i regionen. Kompetencerne til at varetage behandlingen er til stede på regionens egne hospitaler.</p> <p>Kapacitetsmæssigt er dette ikke muligt på nuværende tidspunkt. Det kan derfor vurderes nærmere, om det vil være muligt – i takt med de igangværende hospitalsfusioner og hospitalsbyggerier.</p>	
SFR Gastroenterologi inkl. hepatologi	<p>Samlet set finder Rådet de planlagte ændringer i forslaget rationelle, både hvad angår mulighed for tilrettelæggelse af mere hensigtsmæssige patientforløb og hvad angår organisation og ressourceudnyttelse.</p> <p><i>1. vedr. organisering af gastroenterologi</i> I forslaget til ændringer af HOPP2020 anbefales et tæt samarbejde med kirurgi hvilket vil være med til at sikre sammenhængende patientforløb, både for patienter med almene lette symptomer til de svært kritisk syge patienter.</p> <p>Videre indeholder forslaget mulighed for større samarbejde med primærsektor ved involvering af praksiskoordinator på den enkelte afdeling – og med mulige lokale aftaler. Dette vil ligeledes være med til at skabe hensigtsmæssige patientforløb.</p> <p>I forslaget samles specialfunktionerne på større enheder. Dette skaber større mulighed for høj faglig kvalitet på de enkelte afdelinger og rekrutteringsmulighederne øges, da afdelingerne vil blive mere attraktive. Endvidere vil det skabe et stimulerende miljø for forskning og udvikling.</p> <p><i>2. vedr. forslag om at pædiatriomfatter aldersgruppen 0-18 år</i> Vedr. forslag om at Specialet Børne- og ungesygdomme skal omfatte patienter i alderen 0-18 år, mod de nuværende 0-16 år skaber undren. Unge i alderen 16-18 år vil ofte have nået en udviklingsgrad hvor de føler sig fremmede overfor de mindre/små børn. Rådet anbefaler en ”Transitions afdeling” for aldersgruppen bemandet med pædiater/ungelæge og voksen læge (ex.</p>	<p>Ad 1. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 2. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0. Det fastholdes at Sundhedsstyrelsens anbefaling skal følges. Det</p>

	Gastroenterolog for dette speciale).	bemærkes endvidere, at der er fokus på at sikre ungeafsnit, der hvor der fagligt og kapacitetsmæssigt er et behov.
SFR Geriatri	<p><i>Vedr. organisering af geriatrien</i></p> <p>Der er ikke forslået ændringer i relation til geriatrien, men et enigt SFR Geriatri har alligevel følgende kommentarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det er meget positivt og en yderst vigtig beslutning, at det af høringsversionen fremgår, at der bibeholdes geriatri på samtlige hospitaler med akutmodtagelser og akutklinikker.</li> <li>- For at sikre kvalitet og vidensniveau er det også yderst vigtigt, som anført i det tidligere fremsendte høringssvar, at de geriatiske patienter indlægges på matrikel med følgende specialer: klinisk biokemi, diagnostisk radiologi, intensiv funktion, øvrige intern medicinske specialer, herunder især kardiologi og fysio- og ergoterapi og for at sikre kortest mulige indlæggelsesforløb, bør der på samme matrikel forefindes et geriatrik sengeafsnit med tværfagligt kompetent personale, der kan varetage den tværfaglige udredning og behandling og det tværsektorielle tætte samarbejde med den kommunale hjemmepleje, hjemmesygepleje og egen læge.</li> <li>- M.h.t. ønsket om at understøtte forskningssamarbejdet, er det ligeledes vigtigt, at geriatrien er placeret på samme matrikel som klinisk biokemi, diagnostisk radiologi og øvrige intern medicinske specialer og desuden har en integreret fysio- og ergoterapi.</li> </ul>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
SFR Gynækologi og obstetrik	<p>Der er i rådet enighed om, at optageområderne for hhv. gynækologi og obstetrik skal følges ad – både når det drejer sig om akutte og elektive patienter.</p> <p>Vedr. forslaget om, at aldersgrænsen for det pædiatriske område udvidet fra 0-15 år til 0-18 år, er der i Rådet enighed om, at det vil være hensigtsmæssigt med en modifikation, hvad angår unge kvinder i alderen 15-18 år (adolescens), som henvises med henblik på afklaring af en gynækologisk problemstilling. En gynækologisk henvisningsdiagnose i denne aldersgruppe bør visiteres direkte til videre udredning og behandling i gynækologisk afdeling, idet det vil være u hensigtsmæssigt og ressourcekrævende for patienten, hvis hun først skal omkring en pædiatrisk afdeling. Det kan f.eks. dreje sig om uønsket graviditet med henblik på abort, vejledning om kontraktion under særlige forhold hos patienter med kroniske lidelser, udredning og behandling for primær eller sekundær amenorré, juvenil metroragi og dysmenoré. Udredning og behandling af disse tilstande afhænger i højere grad af patientens udvikling og modenhed end om hendes kronologiske alder.</p>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen, hvor der skal sikres en hensyntagen i organiseringen og opgavevaretagelsen som imødekommer den særlige udfordring for unge kvinder.

SFR Hæmatologi	Rådet fremsender ingen kommentarer til de udsendte ændringsforslag.  Rådet redegør for, at medlemmerne ikke er enige om den fremtidige organisering inden for hæmatologien, idet Rigshospitalet og Herlev Hospital har to forskellige forslag til den fremtidige organisering af specialiet. Til har rådet fremsendt notat fra hhv. Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet (notat af 22. januar 2014 "Et samlet hæmatologisk center i Region Hovedstaden") og fra Hæmatologisk Afdeling, Herlev Hospital (notat af 16. januar 2014 "Herlev Hospitals holdning til organisering af det hæmatologiske speciale"), hvoraf det fremgår, at Herlev og Gentofte hospitals medlemmer ønsker at opretholde to selvstændige afdelinger.	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i den planlagte analyse af det hæmatologiske område, der gennemføres i efteråret 2015/foråret 2016.
SFR Infektionsmedicin	Rådet støtter ændringsforslagene.	
SFR Kardiologi	Har ingen bemærkninger til ændringsforslagene.	
SFR Kirurgi inkl. børnekirurgi	Har ingen bemærkninger til ændringsforslagene.	
SFR Klinisk Biokemi	HOPP 2020 og fusionerne af Rigshospitalet og Glostrup Hospital samt af Herlev Hospital og Gentofte Hospital giver nogle færre, men stærkere hospitalsenheder. I den foreslåede struktur vil regionens hospitaler også fremadrettet være sikret en klinisk biokemisk betjening på højt niveau. Rådet finder samtidigt, at den nye organisation overordnet understøtter mulighederne for klinisk biokemisk forskning og udvikling.  1. <i>Organisering af allergibehandlingen</i> Et samlet SFR anbefaler, at man overvejer at indtænke allergilaboratoriet i den Klinisk Biokemiske Afdeling på Bispebjerg Hospital, når dermatologi og allergologi flytter fysisk fra Gentofte Hospital til Bispebjerg Hospital. SFR vurderer, at dette vil give betydelige driftsmæssige fordele.  2. <i>Samling af mammakiurgien</i> I forhold til den planlagte sammenlægning af de to brystkirurgiske afdelinger på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev Hospital i en samlet afdeling på Herlev og Gentofte Hospitaler er SFR delte.  Rigshospitalets repræsentanter i SFR udtaler: <i>Den planlagte udflytning af brystkræft-behandling</i>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.

	<p><i>og -diagnostik har alvorlige negative konsekvenser for de laboratorier som pt. er engagerede i disse aktiviteter på Rigshospitalet. Det anbefales derfor, at man fastholder disse aktiviteter på Rigshospitalet.</i></p> <p>Herlev Gentofte Hospitals repræsentanter i SFR udtaler: Den planlagte udflytning af brystkræftbehandling og -diagnostik vil resultere i Nordeuropas største center for brystkræftbehandling og diagnostik med deraf følgende forbedrede muligheder for forskning og udvikling, hvorfor det anbefales, at man fastholder den planlagte udflytning.</p>	
SFR Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	<p>Takker for høringsmaterialet og tilslutter sig de overordnede målsætninger for regionens hospitaler.</p> <p>Rådet bemærker, at de foreslåede ændringer ikke umiddelbart giver anledning til bemærkninger fra rådet, men da specialet er et tværgående speciale, der udfører og fortolker diagnostiske undersøgelser samt behandler med indgift af radioaktive lægemidler for såvel de kliniske specialer på hospitalerne som for almen praksis. Organisering af specialet foregår bedst ved, at der er klinisk fysiologi og nuklearmedicin på alle matrikler, hvor der er klinisk henvisende afdelinger.</p> <p>Rådet lægger desuden vægt på, at realisering af HOPP2020 v. 2.0 forudsætter, at de it- og medicotekniske systemer fungerer optimalt, idet den tekniske understøttelse har meget stor betydning for et sammenhængende og effektivt patientforløb, og rådet tillægger det særlig vægt, at der løbende er en dialogbaseret og forskningsorienteret optimering af understøttelsen, så det er muligt for klinisk fysiologi og nuklearmedicin at give den bedst mulige betjening af de kliniske afdelinger og praksis.</p>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
SFR Klinisk genetik	<p>Mener, at revisionen er i tråd med, at regionens hospitaler skal kunne levere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sammenhængende patientforløb både mellem hospitaler og sektorer, hvor det er patientens situation, der styrer forløbet,</li> <li>- høj faglig og patientoplevet kvalitet,</li> <li>- udvikling af stærke toneangivende faglige miljøer, som både skal være med til at sikre et hospitalsvæsen, som leverer behandling på et højt in-ternationalt niveau, og som samtidig er en attraktiv arbejdsplads for re-gionens borgere,</li> <li>- rammerne for et attraktivt og udviklende forskningsmiljø.</li> </ul> <p>Rådet ønsker at specialet samles på Blegdamsvej, hvor de vigtigste samarbejdspartnere findes (f.eks. pædiatri og føtalmedicin), men det er ikke muligt under de eksisterende fysiske forhold. Én fysisk samlet Klinisk Genetisk Klinik vil styrke fagligheden, optimere ressourceudnyttelsen, og</p>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.

	<p>samtidig lette det administrative arbejde, som i dag bl.a. er besværliggjort af, at Gl. Landevej matriklen anvender andre IT-platforme.</p>	
SFR Lunge-sygdomme	<p>Det er af stor betydning, at Lungemedicinen etableres med regionsfunktioner på alle områdehospitaler således, at der sikres organisatorisk forankring.</p> <p>Hvis der oprettes en stærk specialafdeling, kan det give mening, at de højt specialiserede funktioner, som ikke naturligt hører til på andre matrikler, tilknyttes denne afdeling.</p> <p>SFR imødeser i forlængelse heraf den planlagte analyse af det lungemedicinske område, der er afledt af HOPP 2020 revisionen.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen, der igangsættes bl.a. en analyse af området, som skal vurdere fordelingen af specialfunktioner mellem regionens hospitaler.</p>
SFR Mammakirurgi	<p>Støtter, både af hensyn til kvalitet og effektivitet, den foreslåede sammenlægning af de to brystkirurgiske enheder i regionen, fuldt ud. Samlingen af brystkirurgien på en regional afdeling har været et længe næret ønske fra begge afdelinger. Begge afdelinger har en fremstående position inden for brystkræftbehandlingen i Danmark, men har profileret sig forskelligt. En samling vil give mulighed for at opnå optimal udnyttelse af ressourcer og skabe de bedste faglige miljøer for forskning, udvikling og kvalitetsforbedringer.</p> <p>En samling på Herlev og Gentofte Hospital vil skabe en god mulighed for at generere endnu flere forskningsresultater på internationalt niveau.</p> <p>Som første prioritet ønskes en samling af de to brystkirurgiske afdelinger, hvor alle tværgående funktioner allerede eksisterer, hvilket understøtter fokus og forenkling.</p> <p>En samling på én matrikel giver mulighed for at skabe et uddannelsesmiljø med flere i hoveduddannelsesstillinger og muliggøre rekrutring af speciallæger til uddannelse i fagområdet. Kvalitetsforbedringer ved døgndækkende funktion med specialelæge og specialekendt sygeplejepersonale vil bidrage til øget kvalitet og patientsikkerhed. Patienterne skal føle sig ventet og velkommen ved alle henvendelser.</p> <p>Ved samling på én matrikel kan der organisatorisk opnås et volumen, som muliggør optimeret ressourceudnyttelse og fleksibilitet, til at udligne de udsving der er i patient tilstrømningen. I brystkræft patientforløbet er der et meget tæt samarbejde mellem mammadiagnostik, mammapatologi og mammakirurgi. Disse tre specialer må derfor naturligt samles et sted.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, og det indstilles fortsat, at regionens to brystkirurgiske afdelinger samles.</p> <p>Det indstilles, at samlingen sker på Herlev-matriklen, når der er mulighed for at sikre gode fysiske rammer, hvilket ikke forventes at kunne ske, før nybyggeriet på Herlev-matriklen står færdigt.</p> <p>Plastikkirurgien og patologien er et vigtige specialer ift. brystkræft-behandling og en samling af den brystkirurgiske funktion på Herlev-matriklen skal sikre gode rammer og vilkår for samarbejdet mellem mammakirurgien og de øvrige</p>

	<p>Radiologisk klinik på RH har følgende forbehold; i det man derfra understreger at samlingen er forudsat, at der kan tilvejebringes hensigtsmæssige fysiske rammer, ledelsesstrukturer og samarbejde med de øvrige specialer involveret i brystkræftdiagnostik og behandling. Organiseringen af funktionen og sammenhængende til andre afdelinger skal tage hensyn til mange forhold.</p> <p>En samling af brystkirurgien vil tilskynde til en samling af mammaonkologien for at få så smidige patientforløb som muligt bl.a. fordi mammaonkologiske patienter ofte ses subakut i den mammakirurgiske afdeling og der er et tæt multidisciplinært samarbejde om for- og efterbehandlingen. Det vil af hensyn til den fortsatte brug af intraoperativ strålebehandling være en fordel ressourcemæssigt, at placere den brystkirurgiske afdeling på en matrikel med radioterapi.</p> <p>Den i HOPP 2020 foreslåede samling af medicinsk onkologi understøtter det sammenhængende patientforløb for kræftpatienter ved færre overgange og skift mellem hospitaler og støttes af SFR mammakirurgi. Samarbejdet med regionens to plastikkirurgiske afdelinger på Rigshospitalet og Herlev omkring brystrekonstruktioner kan fortsætte. En samling vil derfor ikke være noget problem for uddannelsen af plastikkirurgiske læger eller opretholdelse af kompetencer på de to plastikkirurgiske afdelinger.</p> <p>SFR mammakirurgi mener samlet at de bedste betingelser for brystkræft udredning og behandling kan skabes ved at man samler hele brystkræft patientforløbet på en matrikel, hvor rammerne for opgave varetagelsen bliver lige så gode i fremtiden som i dag.</p>	<p>specialer, der skal indgå i det multidisciplinære samarbejde, samtidig med at det skal sikres at det faglige miljø indenfor specialerne opretholdes på Rigshospitalet.</p>
SFR Nefrologi	Har ingen bemærkninger til ændringsforslagene.	
SFR Neurologi og Klinisk Neurofysiologi	<p>Rådet har en faktisk rettelse til teksten i høringsversion 2.0. vedr. neurologi:</p> <p>Side 50, Tabel 7.A: Neurologisk Afdeling N på Herlev Hospital har også enkelte regionsfunktioner (demens og neurorehabilitering), hvorfor der også skal være en sort trekant ud for Neurologi på Herlev og Gentofte Hospital</p>	Bemærkningen er taget til efterretning og HOPP 2020 – version 2.0 tilrettet derefter.
SFR Onkologi	<p><u>Samling af den onkologiske aktivitet på to matrikler (Rigshospitalet og Herlev-matriklen)</u></p> <p>Medlemmer af SFR Klinisk Onkologi er uenige om dette forslag. Nedenfor er opsummeret medlemmenes høringsvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KAP-H/Almen praksis: Udtaler sig ikke om, hvorvidt der skal være to eller tre onkologiske</li> </ul>	Der er modtaget høringsvar som hhv. kritiserer og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau

	<p>afdelinger i Region Hovedstaden. Mener ikke det har den store konsekvens for almen praksis. I KAP-H er der således ingen støtte til eller modstand mod forslaget.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 2 onkologiske afdelinger på Herlev Hospital og Rigshospitalet støtter forslaget om lukning af Onkologisk Afdeling på Nordsjællands Hospital, Hillerød.</li> <li>• Onkologisk og Palliativ Afdeling på Nordsjællands Hospital kan ikke støtte forslaget om at lukke kræftbehandlingen i Hillerød, således at medicinsk onkologisk behandling samles på Herlev Hospital og på Rigshospitalet.</li> </ul> <p>Der er som bilag til SFRs høringsvar vedlagt uddybende argumentationer fra hhv. rigshospitalet/Herlev Hospitals onkologiske repræsentanter i SFR og Nordsjællands repræsentanter i SFR.</p>	<p>og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlingskapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p>
<p>SFR ortopædkirurgi</p>	<p>Ved etablering af den foreslåede hospitalsstruktur (fire store akuthospitaler, et specialhospital på RH/GLO og en stor elektiv enhed på Gentofte-matriklen) fremhæver SFR, at det er afgørende, at de fire store akuthospitalers ortopædkirurgiske afdelinger får ensartet størrelse og aktivitetsniveau – dette for at sikre lige gode kår for rekruttering, drift, udvikling, forskning og uddannelse. SFR understreger, at akut og elektiv ortopædkirurgi hører sammen med en hensigtsmæssig fordeling af aktivitet på 50/50, men vil gerne understrege at denne fordeling er meget afhængig af sammensætningen af patienter på det enkelte hospital.</p> <p><i>1. Aktivitet</i></p>	

	<p>SFR mener ikke, at der har været et fald i aktiviteten inden for ortopædisk kirurgi (baseret på dataudtræk fra e-sundhed) – der har været et lille fald i indlagte patienter men en kraftig stigning i antallet af ambulante besøg. SFR fremfører, at de ortopædkirurgiske afdelinger stadig har formået at holde antallet af omvisiteringer til privat sektor meget lavt. Dette skyldes ifølge SFR ikke en overkapacitet inden for området, men derimod at afdelingerne løbende har tilpasset sig (ved fx personalereduktioner) variationer i efterspørgslen. Derfor mener SFR, at den foreslåede reduktion i samlet behandlingskapacitet vil føre til et betydeligt antal omvisiteringer til privat sektor.</p> <p><i>2. Overflytning af aktivitet</i> SFR havde fundet det mest hensigtsmæssigt, hvis al aktivitet fra Frederiksberg-matriklen kunne blive overflyttet til Bispebjerg-matriklen, men erkender at dette først kan rummes, når Nyt Hospital Bispebjerg står færdigt. SFR finder det derfor også afgørende vigtigt, at den anførte aktivitet i fuldt omfang overflyttes til Bispebjerg-matriklen, såfremt det beslutes at foretage lukningen af Frederiksbergs Ortopædkirurgiske Afdeling i forbindelse med Budget 2016. Herunder vil det være vigtigt, at aktiviteten for elektive, indlagte patienter øges på Bispebjerg-matriklen, således at den samlede andel af elektiv kirurgi under indlæggelse bliver større.</p> <p>SFR anfører, at den idrætskirurgiske aktivitet på Bispebjerg-matriklen ligeledes skal øges for at sikre et tilstrækkeligt stort aktivitetsniveau inden for fagområdet. Det er sammenfattende SFR's opfattelse, at det administrative forslag om for så vidt angår ændringer inden for ortopædkirurgien på Bispebjerg Hospital må anses for at være acceptable – under forudsætning af at antallet af patienter, der overføres til Bispebjerg-matriklen, ikke reduceres i forhold til det foreslåede.</p> <p><i>3. Håndkirurgi</i> SFR påpeger, at logikken om en hensigtsmæssig fordeling af akut og elektiv aktivitet også gælder for håndkirurgi, og at det derfor er vigtigt, at alle fire akuthospitaler har håndkirurgi på hovedfunktionsniveau. SFR anbefaler, at håndkirurgi på hovedfunktionsniveau bibeholdes på alle fire akuthospitaler, da der antalmæssigt er tilstrækkeligt patientgrundlag og da der ikke er faglige årsager, der kræver en samling af denne aktivitet.</p> <p><i>4. Rygkirurgi</i> Rygkirurgien er som sådan ikke behandlet i høringsudkastet til HOPP 2020 – men er det i afsnittet om hospitalsprofiler. SFR anbefaler, at der fortsat skal udføres rygkirurgi (primært den højt specialiserede del) på Ortopædkirurgisk Klinik på Blegdamsvej-matriklen. Dette skyldes, at patientkategorier og behandlingstyper på Glostrup-matriklen og på Blegdamsvej-matriklen er meget forskellige samt at der i behandlingen af rygkirurgiske patienter på Blegdamsvej-matriklen er et meget nært samarbejde med andre dele af Ortopædkirurgisk Klinik og med væsentlige af klinikkens samarbejdspartnere – herunder især Traume Centret og Onkologisk Afdeling. SFR anbefaler således, at Ryg Sektionen, HovedOrtoCentret, Rigshospitalet og Glostrup Hospital</p>	<p>Ad 1.-2. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 3. Bemærkningen er taget til efterretning. Det indstilles at håndkirurgi på hovedfunktionsniveau fastholdes på akuthospitalerne. Specialfunktioner samles fortsat på Gentofte-matriklen, bortset fra enkelte funktioner, som bibeholdes på Nordsjællands Hospital.</p> <p>Ad 4-5. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde</p>
--	---	--



	<p>forbliver en selvstændig sektion under Ortopædkirurgisk Klinik. SFR nævner afslutningsvist, at det internt på Rigshospitalet og Glostrup Hospital er besluttet at videreføre Videnscenter for Reumatologi og Rygsygdomme og Ortopædkirurgisk Klinik indeholdende Ryg Sektionen som to separate klinikker, og at det samtidig er besluttet at etablere et koordinationsforum mellem de to enheder.</p> <p>5. <i>Synspunkter fra enkelte hospitaler</i> SFR har medtaget synspunkter fra enkelte hospitaler i deres høringsvar. Følgende har haft behov for særlige udtalelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nordsjællands Hospital: Anfører at håndkirurgi er afdelingens flagskib og har været udviklet gennem de sidste 10 år. Der kører flere forskningsprojekter. Anfører, at der efter deres vurdering af tilstrækkelig patientvolumen til håndkirurgi med regionsfunktion på 2 akuthospitaler.</li> <li>• Herlev og Gentofte Hospital: Mener ikke at lukning af ortopædkirurgien på Frederiksberg-matriklen vil føre til en stigning af omvisiteringer til privat sektor. Mener ikke at de fire akuthospitalers ortopædkirurgiske funktioner nødvendigvis skal have samme størelse og aktivitetsniveau. Foreslår at kun regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner samles som i dag – og at der ikke sker samling inden for hovedfunktionsniveau.</li> <li>• Bispebjerg og Frederiksberg Hospital – Frederiksberg-matriklen: Foreslår at regionen inddrager udvidelse af den samlede bygningsmasse (med udvidelserne på Blegdamsvej-matriklen og på Herlev-matriklen) i HOPP 2020. Fremhæver det gode faglige miljø og den gode kultur på Ortopædkirurgisk Afdeling på Frederiksberg-matriklen. Foreslår at sterilisationsafdelingen på Frederiksberg-matriklen nedlukkes i 2018. Fremhæver at ibrugtagning af nybyggeriet omkring 2018 taler for en lukning af de gamle hospitaler på dette tidspunkt. anbefaler at inddrage de nye hospitalsbyggerier i revisionen af HOPP 2020, inden beslutning om en større afdelingsrokade træffes.</li> </ul>	<p>på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Det bemærkes endvidere, at sikre hensigtsmæssige, fagligt fornuftigt samarbejde og optimal anvendelse af kapaciteten og kompetencer mellem afdelingerne på Rigshospitalet, uagtet hvilken matriklen afdelingerne har funktion på, er hospitalsdirektionens ansvar.</p>
SFR Oto-rhinolaryngologi (inkl. audiologi)	Rådet har bemærket, at den audiologiske afdeling på Bispebjerg Hospital ikke er nævnt i afsnittet om funktioner på Bispebjerg Hospital i høringsudkastet til hopp2020. Herudover skal det bemærkes, at flere specialiserede funktioner på regionsniveau også foregår i ØNH specialet, Nordsjællands Hospital, Hillerød.	Audiologisk afdeling er forankret under afdelingen på Gentofte-matriklen, som er en funktion ledet af Rigshospitalet. Afdelingen er ikke nævnt i HOPP 2020 – version 2.0, idet det tidligere (med HOPP 2020) blev besluttet, at den skal samles på Gentofte-matriklen når der er mulighed for at sikre gode

		fysiske rammer.
SFR Patologi	<p>Det skal oplyses, at SFR Patologi generelt er meget enig i høringsforslaget til HOPP 2020, som vil styrke den faglige udvikling og behandlingskvaliteten bl.a. via en fortsat centralisering og samordning.</p> <p>Der er enighed i SFR Patologi, at den nuværende organisering og opgavefordeling mellem de tre patologi-afdelinger generelt understøtter en driftsrobust og udviklingsorienteret faglig struktur af specialet i Region Hovedstaden.</p> <p>I revision af Hospitalsplan- og Psykiatriplan, HOPP2020 er der ingen ændringer i organiseringen af patologien i Region Hovedstaden. Forslagene har imidlertid stor betydning for de enkelte patologi-afdelinger. Det drejer sig om følgende specialer brystkirurgi (samling på Herlev/Gentofte), dermatologi (samling på Bispebjerg), ortopædkirurgi (øget aktivitet på Herlev/Gentofte) og urologi (øget aktivitet på Herlev/Gentofte). Det skal bemærkes, at patologien i relation til alle de nævnte kliniske specialer er patologi-hovedfunktioner.</p> <p>Med vedtagelsen af revisionsforslaget til HOPP 2020 vil der muligvis skulle ske justeringer af patologibetjeningen i regionen og SFR Patologi anbefaler, at disse justeringer sker uden forringelse af den fornødne viden og ekspertise på de relevante patologi-afdelinger.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
SFR Plastikkirurgi	<p><i>Vedrørende sammenlægning af regionens to brystkirurgiske</i></p> <p>Brystkræftbehandling foregår i dag i tæt samarbejde mellem brystkirurger og plastikkirurger, og dette forventes intensiveret i fremtiden. En samling af brystkirurgien på én matrikel findes kun hensigtsmæssig, såfremt der også er plastikkirurgi med højt specialiseret funktion med mikrokirurgi på samme matrikel således, at patienterne kan tilbydes alle typer af primær brystrekonstruktion og større onko-plastiske indgreb. Man vil derved kunne tilbyde patienterne tilfredsstillende, sammenhængende patientforløb.</p> <p>En sammenlægning på matriklen Gentofte, kan ikke anbefales, da der ikke findes Plastikkirurgisk speciale på Gentofte.</p> <p>En sammenlægning på matriklen Herlev vil kunne bevare det allerede eksisterende sammenhængende patientforløb vedrørende brystkirurgi, plastikkirurgi og onkolog. Kvaliteten af patientbehandling, vidensniveau og forskning vil kunne bevares. Hvis dette vælges vil de påvirke speciallæge uddannelsen, idet regionen så kun har én matriklen, hvor der laves brystrekonstruktion og større onko-plastiske indgreb</p>	<p>Det indstilles fortsat, at regionens to brystkirurgiske afdelinger samles. Det indstilles, at dette sker på Herlev-matriklen, når der er mulighed for at sikre gode fysiske rammer, hvilket ikke forventes at kunne ske, før nybyggeriet på Herlev-matriklen står færdigt.</p> <p>Plastikkirurgien er et vigtigt speciale ift. brystkræftbehandling og en samling af den brystkirurgiske funktion på Herlev og Gentofte Hospital skal sikre gode rammer og vilkår for</p>

	<p>Sundhedsfagligt Råd i Plastikkirurgi er ikke enige med hensyn til støtte til ændringsforslaget vedrørende samling af Brystkirurgisk afdeling på Herlev-Gentofte.</p> <p>Plastikkirurgisk afdeling på Herlev Hospital støtter ændringsforslaget, såfremt brystkirurgien placeres på Herlev matriklen.</p> <p>Rigshospitalets plastikkirurgiske afdeling støtter ikke ændringsforslaget og ønsker at bevare en del af brystkirurgien på Rigshospitalet, for at bevare bredden i det plastikkirurgiske speciale.</p>	<p>samarbejdet mellem plastikkirurgien, og mammakirurgien, samtidig med at det skal sikres at det faglige miljø indenfor plastikkirurgi opretholdes på Rigshospitalet.</p>
SFR Psykiatri	<p>Nærhedsprincippet er fortsat vigtigt. SFR Psykiatri finder ikke, at patientens nærhed til psykiatrien bliver kompromitteret med ændringsforslagene. Det er også væsentligt, at centrene hovedfunktionens optageområder er fordelt, så der er et overskueligt antal kommuner (kommunale samarbejdsparter) tilknyttet den enkelte enhed.</p> <p>Samlingen af hhv. PC Frederiksberg og PC København samt PC Glostrup og PC Hvidovre resulterer i store centre, som muliggør et stærkt fagligt miljø, hvilket er vigtigt for den fortsatte udvikling. Rådet finder at de psykoterapeutiske tilbud skal være tæt knyttet til centrene hovedfunktion, således at de fremtidige centre hver har en psykoterapeutisk enhed.</p> <p>En generel bemærkning der angår HOPP 2020 som hele, omhandler de somatiske hospitalers støtte og nærhed til psykiatriens sengeafsnit, som er vigtig for kvaliteten ift. patienter med somatisk komorbiditet og evt. skader. Med HOPP 2020 kommer nye snitflader mellem psykiatri og somatik, som skal klargøres for at sikre et fortsat godt samarbejde. Telemedicin bliver også i denne forbindelse stadig mere aktuelt at udvikle.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
SFR Pædiatri	<p>Rådet støtter forslaget og har ingen bemærkninger hertil.</p>	
SFR Radiologi	<p>Vedrørende samlingen af brystkirurgi på Herlev og Gentofte Hospital henleder SFR Radiologi opmærksomheden på følgende forhold:</p> <p><i>1. Sikring af faglig sammenhæng i patientforløbene</i> Et tæt klinisk og praktisk samarbejde mellem brystkirurger, ammaradiologer, mammapatologer og plastikkirurger er nødvendigt. Af hensyn til efter- behandling og opfølgning på brystkræftpatienterne vil det endvidere være hensigtsmæssigt med en tæt tilknytning til mamma-onkologien og klinisk fysiologi og nuklearmedicin.</p>	<p>Ad 1-2. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Det bemærkes, at samlingen af</p>

	<p><i>2. Sikring af fagligt niveau</i> Såfremt flytning og samling af brystkirurgien besluttet, er det afgørende at bibeholde et højt fagligt niveau, forskning, uddannelse og kvalitetssikring. For at kunne fastholde og rekruttere personale med en høj faglig ekspertise, anbefales opbygning af et ”Center of excellence indenfor brystkræftdiagnostik og -behandling” med hensigtsmæssige fysiske rammer, ledelsesstrukturer og samarbejdsrelationer.</p> <p><i>3. Sikring af personaleressourcer</i> Såfremt mammaradiologien flyttes og samles, må en selvstændig afdeling med samlet ledelse af mammografiscreeningsprogrammet og den kliniske mammaradiologi anbefales. Dette sikrer den nødvendige faglige opmærksomhed og udvikling på et specialiseret og specifikt område.</p> <p><i>4. Opretholdelse af aktiviteten</i> En flytning af mammaradiologien uden at ovenfor skitserede forudsætninger tilvejebringes, kan medføre personaleflugt fra området. I øvrigt bemærkes, at hvis sammenlægning af brystkirurgien fastholdes, kan et alternativ til det foreliggende forslag være, at mammaradiologien i lighed med patologien leverer en udefunktion til brystkirurgien. Eftersom omkring halvdelen af de mammaradiologiske patienter enten afsluttes i radiologisk regi eller er henvist fra onkologer, er brystkirurgerne involveret i mindre end halvdelen af den mammaradiologiske produktion.</p> <p><i>5. Samling af kompetencer</i> SFR Radiologi har desuden overordnede overvejelser, der udspringer af at centralisering og specialisering udfordrer radiologien i forhold til at kunne levere relevante kompetencer og kapacitet på den enkelte hospitalsmatrikel. SFR Radiologi anbefaler, at der er fokus på, at den billeddiagnostiske opgave skal koordineres med kompetencen, det vil sige at radiologer med relevante fagområdekompetencer, i videst mulige omfang, beskriver og konfererer undersøgelser inden for eget felt.</p>	<p>mammakirurgien og mammaradiologien på Herlev og Gentofte Hospital vil ske i tæt dialog med relevante parter.</p> <p>Ad 3. Der etableres ikke en ny afdelingsledelse. Samlingen af mammaradiologien vil ske under ledelse af den radiologiske afdeling på Herlev Hospital i overensstemmelse med kliniske grundstruktur, der er vedtaget i regionen med HOPP 2020.</p> <p>Ad 4-5. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
<p>SFR Reumatologi</p>	<p>Overordnet er regionens reumatologiske afdelinger positive over for forslaget om at samle sengene på en enkelt sengeafdeling i regionen. Dette gøres bedst på Rigshospitalet og Glostrup Hospital – Glostrup-matriklen.</p> <p>Det kan komme på tale at samle enkelte smalle patientkategorier på færre matrikler, men det er afgørende, at den enkelte enhed bevarer så stort et udsnit af den brede reumatologi som muligt.</p> <p>Der vil være behov for et analysearbejde mhp. fastlæggelse af</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Det bemærkes endvidere, at</p>

	<p>visitationskriterier og – veje for såvel akutte som elektive patientforløb.</p> <p>Da reumatologien i vidt omfang er et ambulans speciale, fordrer organisatoriske struktur, at der beskrives patientforløb, der sikrer, at patienter, som indlægges på Glostrup fra et andet planområde, sikkert kan afsluttes til videre ambulans kontrol i det ambulatorium, hvor de 'hører hjemme'.</p> <p>En særlig problemstilling udgør organiseringen af og samarbejdet med tværgående funktioner. Her tænkes i første omgang på fysio- og ergoterapeuter, som er vigtige partnere i en række patientforløb. Optimering af samarbejdet omkring disse patientforløb nødvendiggør et tæt samarbejde ikke blot mellem faggrupper på den enkelte matrikel, men også inden for samme faggruppe på forskellige matrikler. Terapeuterne er imidlertid organiseret forskelligt i regionen. Der forestår et analysearbejde med de pågældende terapiafdelinger om, hvordan samarbejdet bedst udmøntes fremover.</p> <p>Forskningen forventes at blive styrket med samlingen i én afdeling.</p> <p>Uddannelse skal fortsat forankres lokalt, men muligheder for etablering af rotationsstillinger, praktikforløb og andre tværgående udviklingstiltag skal udforskes.</p> <p>Endeligt må det understreges, at placeringen af reumatologien på i alt 5 matrikler udgør en væsentlig ledelsesmæssig udfordring.</p> <p>Det peges på, at de 5 matrikler hver bør have gode muligheder for – også ledelsesmæssigt – at sikre fortsat faglig udvikling. Dette opnås bedst ved fortsat at have stærke lokale ledelser, som kan opretholde en lokal kulturel identitet.</p>	<p>fordelingen af opgaver mellem de matrikler og samarbejdet mellem afdelinger (specialer) som Rigshospitalet råder over, i udgangspunktet er et hospitalsdirektionsanliggende.</p>
SFR Urologi	<p>Overordnet anerkender SFR et grundlæggende behov for at afvikle funktioner (herunder urologi) på Frederiksberg Hospital (FH) og sikre udnyttelsen af eksisterende ledige fysiske rammer på Gentofte Hospital (GH).</p> <p>Der peges på, at den foreslåede ændring vil indebære et meget stort indtag af akutte patienter på Herlev Hospital, dels vil medføre geografisk u hensigtsmæssige patient-/hospitalstilknytninger væsentligst i SYD, dels at Rigshospitalet's højt specialiserede funktioner volumenmæssigt bliver meget afhængig af visitationspraksis i Region Sjælland. Og at ændringen ikke er i overensstemmelse med analysen fra februar 2014, der pegede på at Herlev Hospital skulle varetage Nord og Midt, mens Rigshospitalet skulle varetage Byen og Syd. Samt at Bispebjerg/Frederiksberg Hospital også skulle have hovedfunktion i tæt samarbejde med Herlev Hospital.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>SFRs forslag om, at ét hospital skal have to afdelinger inden for samme speciale vurderes ikke hensigtsmæssigt økonomisk og</p>

	<p>SFR foreslår derfor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- at der opretholdes 2 urologiske afdelinger i RegH - Rigshospitalet og Herlev Hoispital - begge med akutmodtagelse og højt specialiseret behandling, iht. SST's specialevejledning</li> <li>- at der etableres elektiv afdeling/afsnit på Gentofte Hospital, der varetager al hovedfunktionsurologi samt stenbehandling for hele RegH – dvs. en styrkelse af funktionerne på Gentofte Hospital ift. HOPP2020 version 2</li> <li>- at Herlev Hospital bibeholder optageområde Nord og Midt samt nuværende andel af Syd, og Rigshospitalet bibeholder optageområde Byen og nuværende andel af Syd.</li> <li>- at henvisninger fra de to optageområder (Syd og Byen respektive Nord og Midt) modtages på Rigshospitalet respektive Herlev Hospital</li> <li>- at de visiterende afdelinger, på Rigshospitalet og Herlev Hospital, visiterer specialfunktioner iht. SST's specialevejledning, og videre- visiterer hovedfunktionsurologi og stenbehandling fra hele regionen til Gentofte Hospital</li> <li>- at der på Gentofte Hospital etableres kapacitetsudvidelse svarende til patienter, der aktuelt udredes og behandles i privat regi i udbud.</li> </ul>	<p>er i strid med de eksisterende principper. Den konkrete organisering af det urologiske speciale på Herlev og Gentofte Hospital med en afdeling med funktion på to matrikler kan i parksis organiseres således, at der på én matrikel etableres en elektiv enhed.</p> <p>Fordelingen af specialfunktioner med afdelingerne fastlægges ifm. ansøgningen til Sundhedsstyrelsen ( den nationale specialeplan i efteråret/vinteren 2015).</p>
<i>Virksomheds-MED</i>		
<p>VMU Amager og Hvidovre Hospital</p>	<p>1. <i>gyn/obs/pæd</i>          Udvalget hilser med tilfredshed, at høringsudkastet lægger op til en ”normalisering” af optageområderne for gynækologi og obstetrik og pædiatri på Vestegnen.</p> <p>2. <i>håndkirurgi</i>          Udvalget beklager at skulle afgive den planlagte håndkirurgi, men tager til efterretning, at den planlagte håndkirurgi ønskes samlet på Gentofte-matriklen.</p> <p>3. <i>onkologi</i>          VMU Amager og Hvidovre Hospital kan støtte beslutningen om ikke at etablere onkologi på Amager og Hvidovre Hospital, idet udvalget finder det rigtigt af kvalitetsmæssige årsager at samle onkologien på de to ”kræfthospitaler”.</p> <p>4. <i>demografi og senge, udvikling</i>          Det fremgår af høringsudkastet, at Region Hovedstaden frem til 2015 kan imødesee en ganske omfattende udvikling i befolkningsgrundlaget, men at denne udvikling er meget forskellig mellem planområderne. VMU Amager og Hvidovre Hospital skal i lighed med tidligere høringsvar opfordre til, at Regionsrådet overvejer at lade disse forskelle afspejle sig mere systematisk i</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>

	<p>ressourcetilførslen til hospitalerne.</p> <p>Vedrørende sengekapacitet ser udvalget også med bekymring på, at høringsudkastet forudsætter, at Amager og Hvidovre Hospital håndterer en befolkningsvækst i Planområde Syd på 16,6 % frem til 2025 med faldende til stagnerende sengekapacitet. Udvalget er som udgangspunkt bekymret for realismen i de forudsætninger, der lægges til grund for den forventede udvikling i sengeforbruget. Sengekapaciteten, især på det medicinske område, er under pres i disse år, og sengeforbruget er steget på det medicinske område i Planområde Syd og må forventes at stige yderligere som følge af den betragtelige befolkningsvækst. Et forventeligt stigende fødselstal vil ligeledes stille krav om flere senge i obstetrikken og pædiatrien. Med den specialesammensætning som Amager og Hvidovre Hospital har, vil det betyde, at der skal nedlægges rigtigt mange senge i et forholdsvis begrænset kirurgisk område, hvis den samlede sengekapacitet ikke skal øges.</p> <p>VMU Amager og Hvidovre Hospital skal derfor opfordre til, at Regionsrådet overvejer en mere aktiv og fælles tværgående implementering af de nødvendige tilpasninger af sengekapaciteten, så denne opgave ikke udelukkende overlades til de enkelte hospitaler med forskellige befolkningsmæssige og specialesammensætningsmæssige forudsætninger.</p>	
<p>VMU Bispebjerg og Frederiksberg Hospital</p>	<p>Udvalget vil indledningsvist anerkende, at der i forslaget er lagt vægt på strukturelle tiltag, som øger kvaliteten eller fastholder det nuværende kvalitetsniveau og samtidig giver maksimal effektiviseringsgevinst.</p> <p>VMU ser positivt på en samling af specialet dermatologi-venerologi samt allergi på Bispebjerg Hospital, idet der forventes en positiv synergi i forhold til patientbehandling og forskning samt en bedre ressourceudnyttelse.</p> <p><i>1. urologi</i></p> <p>Forslaget har betydning for hospitalets faglige profil, idet det lægger op til at flytte den urologiske samt ortopædkirurgiske aktivitet fra Frederiksberg matriklen. Disse ændringer vil samtidig betyde en lukning af operationsgangen på Frederiksberg matriklen. Hospitalet vil, hvis det fremlagte forslag vedtages, få en meget smal profil indenfor det kirurgiske område, hvilket ikke synes hensigtsmæssigt i forhold til at sikre en god akutbehandling. Der er desuden en bekymring for en forringelse af den kirurgiske betjening af Byens patienter. VMU foreslår derfor, at urologi bevares som speciale på planlægningsområde Byens akuthospital. Der er til VMU's høringssvar medsendt en række <u><a href="#">bilag fra enkeltafdelingens lokale MED-udvalg</a></u>.</p> <p><i>Urologisk afdeling:</i></p>	<p>Ad 1. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen. Bl.a. skal det ifm. den kommende specialansøgningsproces vurderes om hospitalets kirurgiske profil skal styrkes indenfor det specialet kirurgi.</p>

	<p>Et enigt MED-udvalg foreslår, at hvis det besluttes at fremrykke flytningen af den urologiske funktion, der aktuelt varetages på Frederiksberg, at det i givet fald bliver som en samlet flytning til en selvstændig enhed på Gentofte Hospital. Hvis afdelingen – som foreslået i planen – flyttes til både Herlev og Gentofte bør det først ske når nybyggere på Herlev er færdig i 2018</p> <p>Dette forslag vil sikre, at Gentofte Hospital opnår en højere udnyttelsesgrad af matriklen samt løse de pladsmæssige udfordringer Rigshospitalet måske vil få i forhold til at skulle behandle alle urologiske patienter fra optageområde Byen.</p> <p><i>Ortopædkirurgisk afdeling O:</i>  Der peges på, at der samlet set er stigende ortopædkirurgisk aktivitet i Region Hovedstaden. Der opfordres derfor kraftigt til ikke at reducere den samlede kapacitet.  Vedrørende håndkirurgien nævnes, at det er vigtigt for alle områdehospitaler at have håndkirurgi på hovedfunktionsniveau. Det giver ingen rationalitet at samle små og enkle håndkirurgiske operationer på en højt specialiseret afdeling. Det foreslås, at man fortsat samler regionale og højt specialiserede funktioner som i dag, men undlader at inddrage hovedfunktionsområdet i denne samling.</p> <p><i>Ortopædkirurgisk afdeling M:</i>  MED-udvalget tager den foreslåede hospitalsstruktur til efterretning, hvor der etableres fire store akuthospitaler, et specialhospital på Rigshospitaler/Glostrup Hospital og en stor elektiv enhed på Gentofte Hospital. Det er vigtigt, at behandling af borgere i planlægningsområde Byen i fuldt omfang overflyttes til Bispebjerg Hospital såfremt det besluttes at foretage lukningen af Frederiksbergs Ortopædkirurgiske Afdeling i forbindelse med Budget 2016. En forudsætning, at det sikres at de nødvendige kapacitet – herunder ekstra operationsstue - er til rådighed.  MED-udvalget finder også anledning til at bemærke, at der på Bispebjerg Hospital er en stor idrætskirurgisk aktivitet. Denne aktivitet bør ligeledes øges for at sikre et tilstrækkeligt stort aktivitetsniveau indenfor dette fagområde.</p> <p><i>Anæstesiologisk afdeling Z:</i>  Man opfordrer regionsrådet til at revurdere beslutningen om at flytte det urologiske speciale fra BFH.</p> <p>Der gøres opmærksom på at der fortsat vil skulle være et anæstesiberedskab på Frederiksberg-matriklen, ligesom der skal oprettes et kirurgisk beredskab til de urologiske patienter hvis disse flyttes til Gentofte. Den øgede aktivitet på BBH matriklen vil delvist skulle ligge i forlængelse af dagarbejdstiden.</p> <p><i>Reumatologisk afdeling:</i>  En kommende samling af reumatologien bør i videst muligt omfang tilgodese lokale samarbejder indenfor patientforløb, forskning, uddannelse, udvikling og drift. Der anbefales derfor et lokalt</p>	
--	---	--



	<p>selvstyre med ansvar for drift, budgetter, persona- le og patientbehandling for at optimere synlighed og samarbejde.</p> <p>Egen visitation bør fastholdes for det lokale optageområde. Med videresendelse til Glostrup af de patienter, der ikke kan behandles ambulantly.</p> <p>Vigtigt at der også på udefunktionerne fortsat er en bred repræsentation af alle typer reumatologiske patienter.</p> <p>Såfremt reumatologiske senge flyttes, bør det reumatologiske plejepersonale tilbydes at følge med.</p> <p>Med hensyn til terapeuterne er det væsentligt fortsat at kunne give relevante tilbud til patienter, der ikke overflyttes til Glostrup-matriklen, herunder indsatsen i akutmodtagelser/AMA..</p>	
<p>VMU Bornholms Hospital</p>	<p>Den reviderede HOPP 2020 er en strategisk velbegrundet og gennemtænkt plan, hvor man på baggrund af de seneste to store hospitalssammenlægninger flytter og fordeler specialer, således at de faglige miljøer styrkes. Dette kan vi fuldt ud tilslutte os.</p> <p>Hospitalet er dog meget afhængigt af den specialeplanlægning, som resten af regionen gennemfører, da den specialiserede behandling af de bornholmske patienter i væsentligt omfang, foregår på andre af regionens hospitaler.</p> <p>Med de netop gennemførte fusioner, er hospitalet forholdsmæssigt blevet endnu mindre i regionen. På trods af størrelsen varetager hospitalet fortsat både klinisk og administrativt de fleste opgaver som regionens øvrige hospitaler og virksomheder.</p> <p>VMU adresserer de samarbejdsrelationer til regionens øvrige hospitaler, som hospitaler er afhængig af, ønsker i hovedtræk disse fastholdt uændret.</p> <p>Bornholms Hospital har derfor frem mod 2020 fokus på at etablere formelle faglige samarbejder med andre hospitaler. En væsentlig del af dette samarbejde skal sikre den faglige udvikling og fortsat høj behandlingskvalitet og patientsikkerhed, hvor de rette kompetencer altid er tilgængelige. Dette søges opnået ved at indgå formaliserede aftaler om fokuserede faglige forløb for vores sundhedsfaglige specialister (læger, sygeplejersker, jordemødre mv.), med de øvrige hospitaler i regionen.</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>

VMU Herlev og Gentofte Hospital	<p>1. VMU Herlev og Gentofte Hospital finder, at ændringsforslagene grundlæggende er positive. Samtidigt præciseres nødvendigheden af, at den fysiske kapacitet er tilvejebragt, før de enkelte tiltag implementeres. De ansattes arbejdsmiljø vil i modsat fald blive betydeligt udfordret og øge risikoen for u hensigtsmæssige patientforhold og problemer med patientsikkerheden.</p> <p>Endeligt understreger VMU, at de personalepolitiske principper anvendes fuldt ud ifm. alle hospitalsplanændringer af hensyn til de berørte medarbejders arbejdsvilkår.</p> <p>2. Ønskes følgende tilretninger i teksten ang. neurologi, Herlev-matriklen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S. 11: Skema, bilag 2: Neurologisk afdeling N har også enkelte regionsfunktioner (demens og neurorehabilitering).</li> <li>• S. 51: De specialiserede funktioner er placeret på Rigshospitalet med undtagelse af enkelte regionsfunktioner på Nordsjællands Hospital og på Herlev og Gentofte Hospital og enkelte regions-funktioner og enkelte højt specialiserede funktioner på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Rettelsen relateres endvidere til den tilknyttede oversigtsskemaet.</li> </ul>	<p>Ad 1. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 2. Bemærkningerne er taget til efterretning og HOPP 2020 – version 2.0 tilrettes i overensstemmelse hermed.</p>
VMU Den Præhospitale Virksomhed	<p>HOPP2020 bygger på, at en række behandlingstilbud bliver samlet på færre enheder, hvilket betyder en styrkelse af den faglige kvalitet i patientbehandlingen og givet et bedre grundlag for forskning og udvikling. Den Præhospitale Virksomhed støtter intentionerne og ændringerne i HOPP2020.</p> <p>En øget centralisering medfører længere ambulancetransporttid til hospital og en øget overflytning af kritisk syge og ustabile patienter. I HOPP2020 er angivet, at akutlæge-bilerne gennemfører disse transporter. Det skal bemærkes, at overflytning af kritisk syge og ustabile patienter sker af ambulancer med følgeskab af en akutlægebil med speciallæge og paramediciner. Mindre kritiske overflytninger udføres af ambulancetjenesten uden følgeskab af akutlægebil.</p> <p>En øget centralisering og samling af funktioner har betydning for både ambulancedriften og den liggende sygetransport. Det er derfor VMUs opfordring, at der bliver foretaget en analyse, hvor blandt andet antal kørsler, fremtidig dimensionering, ventetid og responstider/servicemål bliver belyst i forhold til HOPP2020</p>	<p>Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p>
VMU Nordsjællands Hospital	<p>VMU har bemærkninger til en række konkret ændringsforslag.</p> <p>1. <i>Onkologi</i> VMU anbefaler, at den medicinske kræftbehandling fastholdes på Nordsjællands Hospital.</p>	<p>Ad 1. Der er modtaget høringsvar som hhv. kritisere og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et</p>

	<p>Der peges på, at kvaliteten er på samme høje niveau som Rigshospitalet og Herlev, hvorfor der ikke vil være en kvalitetsmæssig gevinst. Der peges på at patienter i den terminale fase bibeholder et åbent ambulans forløb, og ved behov er garanteret indlæggelse i onkologisk sengeafsnit. Den foreslåede ændring vil desuden øge antallet af overgange mellem afdelinger og hospitaler.</p> <p>MED-udvalget i Onkologisk og Palliativ afdeling, ønsker at bibeholde den onkologiske funktion på Nordsjællands Hospital (særskilt udtalelse vedlagt som bilag)</p> <p><i>2. Håndkirurgi</i> VMU anbefaler at den elektive håndkirurgi fastholdes i ortopædkirurgien på Nordsjællands Hospital. Peger på at der er faglig enighed om at akut og elektiv ortopædkirurgi hører sammen på et akuthospital. Det foreslås til overvejelse at etablere et videncenter for håndkirurgi som med fordel kunne ligge på Nordsjællands Hospital, idet afdelingen har en stor aktivitet, både akut og planlagt.</p> <p><i>3. Kvinde-barn specialerne</i> Støtte til forslag om at ændre optageområder for gravide. Støtte til at pædiatrien fremover skal omfatte patienter i alderen 0-18 år.</p> <p><i>4. Reumatologi</i> Støtte til forslaget om at etablere én reumatologisk afdeling.</p> <p><i>5. Oftalmologi</i> Uden at præcisere det nærmere, <u>foreslås</u> det, at fastholde en funktion vedrørende behandling af øjensygdomme på Nordsjællands Hospital. Med et justeret indhold, der kan være med til at frigive fysisk kapacitet til varetagelse af en øget aktivitet indenfor dagkirurgi, øre/næse/hals-kirurgi mv</p>	<p>højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlings-kapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitets udviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p> <p>Ad 2. Bemærkningen er delvist taget til efterretning. Det indstilles at håndkirurgi på hovedfunktionsniveau fastholdes på akuthospitalerne. Specialfunktioner samles fortsat på Gentofte-matriklen, bortset fra enkelte funktioner, som bibeholdes på Nordsjællands Hospital.</p>
--	--	--

		Ad 3.-5. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.
VMU Psykiatri, Region Hovedstaden	<p>VMU Psykiatri er enige i sigtet om ressourceeffektiv centerstruktur; tilpasning af centrenes optageområder udvikling og udbygning af akutte og intensive ambulante funktioner samt udarbejdelse af en samlet udviklingsplan for Børne- og Ungdoms Psykiatrisk Center. VMU peger på nødvendigheden af at sikre involverende omstillingsprocesser og forventer at blive løbende inddraget i den konkrete udmøntning heraf med fokus på arbejdsmiljø, kvalitet og vidensniveau. Der peges desuden på det vigtige i god kommunikation i forbindelse med omstillingerne.</p> <p><i>LMU PC København</i> Finder god mening i fusionen mellem PC København og PC Frederiksberg. Mener dog det er svært at gennemskue evt økonomiske konsekvenser. Mener ikke at kunne se at sengene fra PC Frederiksberg er tænkt ind i det nye byggeri på Bispebjerg hospital. Spørger til hvordan den fysiske sammenlægning mellem de to centre tænkes at udmønte sig.</p> <p><i>LMU fra PC Frederiksberg:</i> Udtrykker bekymring over den foreslåede fusion mellem PC København og PC Frederiksberg. Peger på at nærhedsprincippet forsvinder og at samarbejdet med kommunerne bliver vanskeliggjort. Der vil blive langt mellem medarbejder og beslutning/beslutning. Spørger konkret til om medarbejderne frit vil kunne flyttes mellem PC København og PC Frederiksberg i perioden inden den fysiske sammenflytning</p> <p>LMU ønsker at blive inddraget i processen omkring etablering af den nye arbejdsplads på Bispebjerg Hospital. Håber stadig på at PC Frederiksberg kan overleve som selvstændigt center.</p> <p><i>LMU PC Amager:</i> Støtter forslaget om at overtage optageområdet Vesterbro. Peger på at det er afgørende at den sengebaserede og ambulante kapacitet på PC Amager i den forbindelse udvides. Peger på nødvendigheden af at planlægge i god tid, både af hensyn til patienter og personale og af hensyn til at kunne foretage de nødvendige kapacitetstilpasninger og ombygninger.</p>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.

	<p><i>LMU PC Hvidovre</i> Er positivt indstillet på den foreslåede fusion mellem PC Glostrup og PC Hvidovre. Peger på at der i en deling af PC Hvidovre's optageområde tages højde for en fornuftig fordeling af sengepladser i hovedfunktionen, så borgerne i PC Hvidovre's optageområde bydes samme forhold som i PC Amager's optager område. Lægger vægt på at der er tid til – og en klar ramme for – omstillingsprocessen. Samt god kommunikation om processen.</p> <p><i>LMU PC Glostrup:</i> Enige i at der er et behov for bæredygtige centre. Mener dog, at PC København bliver et meget stort center. Og i PC Amager's optageområde er der stor befolkningstilvækst. <u>Foreslår</u> derfor at det overvejes, at flytte Christianshavn til PC Amager. Og lade Vesterbro forblive en del af PC Glostrup/Hvidovre. Dette er transportmæssigt til gavn for patienterne og vil samtidig sikre mere ensartede centerstørrelser. Det bør desuden overvejs at give det fusionerede center PC Glostrup og PC Hvidovre et nyt navn, da det vil øge muligheden for en god fusionsproces.</p> <p>I forhold til fusionsprocessen peges på vigtigheden af god tid, inddragelse og åbenhed, samt klar ledelse og tæt dialog på alle niveauer. Er desuden vigtigt, at den usikre periode for personalet mindskes.</p> <p><i>LMU Børne- og ungepsykiatrisk Center:</i> Tilfredse med at der skal udarbejdes en samlet plan for Børne- og ungepsykiatrisk Center. Det er vigtigt, at der i denne forbindelse indtænkes, at der flere steder er brug for bedre fysiske rammer for arbejdet med børn, unge og deres familier.</p>	
VMU Region Hovedstaden Apotek	<p>Vedrørende flytningen af medicinsk onkologisk behandling fra Nordsjællands Hospital gøres opmærksom på afledte konsekvenser vedrørende Cytostatikaenheden på hospitalet.</p> <p>Enheden blev bygget i 2009, med en anlægsudgift på ca. 10 mio. kr. Faciliteterne er fortsat tidssvarende og vil uden vanskeligheder kunne bruges indtil det ny Nordsjællands Hospital åbner og det nuværende hospital lukker. Hvis det bliver besluttet at samle onkologien på Rigshospitalet og i Herlev, må det forventes, at de 10.000 cytostatikablandinger, der i dag fremstilles i Hillerød, fremover skal fordeles mellem cytostatikaenhederne på Rigshospitalet og i Herlev. Dette vil kunne lade sig gøre, hvis der ansættes yderligere personale på de to enheder.</p> <p>De nuværende lokaler i Hillerød indeholder også et rum til blanding af antibiotika. Hvis onkologien fjernes fra Hillerød, vil en nedlæggelse af produktionsrummet til kemoterapi også betyde, at rummet til antibiotika også sættes ud af drift, da rummene har fælles styring af ventilation og tryk. Såfremt de nuværende lokaler til blanding af kemoterapi i Hillerød skal</p>	Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.

	<p>anvendes til andre formål, skal der foretages en ombygning. Bortskaffelse af anvendte sikkerhedsbænke og tilkoblet ventilationsudstyr vil være dyr og besværlig, da udstyret vil skulle håndteres som kemisk affald.</p>	
<p>VMU Rigshospitalet og Glostrup Hospital</p>	<p>Generelt mener VMU, at forslaget rummer mange visionære forslag, som kan medvirke til højere kvalitet og effektivitet i regionens hospitalsvæsen.</p> <p><i>1. Vedrørende Karkirurgi:</i></p> <p>En fordel at den planlagte aktivitet ikke i dagligdagen generes af samtidige akutte og mere behandlingskrævende funktioner.</p> <p>Ved en indflytning af funktionen til Rigshospitalet, Blegdamsvej vil det, for at opretholde dette fokus samt produktivitet, være nødvendigt at funktionen kan etableres i fysiske rammer, der er adskilt fra de akutte funktioner, hvilket kan være vanskeligt at se for sig i den nærmeste årrække.</p> <p>VMU anbefaler at den elektive karkirurgiske udefunktion forbliver placeret som en udefunktion på Region Hovedstadens Center for Elektiv Kirurgi på Gentofte Hospital.</p> <p><i>2. Vedrørende Urologi:</i></p> <p>VMU finder det ikke foreneligt med hospitalsplanforslagets rundlæggende ønske om at understøtte Rigshospitalets rolle som det centrale hospital for højt specialiseret behandling i Region Hovedstaden, at der skal afgives højt specialiserede og regionsfunktioner fra Syd til Herlev.</p> <p>VMU tillader sig derfor at fremkomme med et forslag, som vil være med til at sikre visitation til de højt specialiserede behandlinger. Forslaget indebærer, at Rigshospitalet bibeholder det nuværende optageområde, som er Byen og ca. halvdelen af Syd, og hvor al hovedfunktionsurologi visiteres til Gentofte-matriklen, som det i dag sker til Frederiksberg. Det forstås endvidere at det i lighed med den hidtidige hospitalsplan i HOPP2020 fastholdes, at den resterende del af Syd overgår til Rigshospitalet i forbindelse med Nordfløjens ibrugtagning, samt at den tidligere trufne beslutning om at Rigshospitalets optageområde tillægges Hvidovre Kommune gennemføres umiddelbart efter hospitalsplanens vedtagelse.</p> <p>Forslaget forudsætter således, at Rigshospitalet beholder visitationen for de nævnte optageområder, men at de akutte indlæggelser umiddelbart flytter ind på Rigshospitalet. Fysisk er denne løsning mindre pladskrævende på</p>	<p>Ad 1. Administrationen indstiller, at den elektive funktionen ledet af Rigshospitalet på Gentofte-matriklen opretholdes.</p> <p>Ad 2. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0. Den foreslåede ændring fastholdes.</p> <p>Den konkrete organisering af det urologiske speciale på Herlev og Gentofte Hospital med en afdeling med funktion på to matrikler fastlægges i udgangspunktet, at hospitalsdirektionen. Umiddelbart vurderes det dog ikke hensigtsmæssigt eller økonomisk optimalt, at den samme afdeling har akutindtag på to matrikler.</p> <p>Fordelingen af specialfunktioner</p>

	<p>Rigshospitalet end det hospitalsplanforslag, der er udsendt til høring, men kræver dog en udvidelse.</p> <p>Det foreslås derfor også, at mulighederne for at opretholde den eksisterende akutte modtagelse også efter afdelingens flytning fra Frederiksberg Hospital til Gentofte undersøges. Dette vil muliggøre, at patienter på hovedfunktionsniveau med behov for indlæggelse vil kunne indlægges på Gentofte som det i dag sker på Frederiksberg og dermed reducere pladsbehovet på Rigshospitalet.</p> <p><i>3. Vedrørende Brystkirurgi:</i></p> <p>VMU er imod samlingen af brystkirurgi på Herlev af to grunde.</p> <p>Dels af hensyn til plastikkirurgien, idet Rigshospitalet varetager alle de højt specialiserede behandlinger inden for plastikkirurgien. Disse plastikkirurgiske kompetencer kan kun vanskeligt opretholdes, hvis der ikke er sikret en bredde i behandlingsmetoder. Den øvrige brystrelaterede plastikkirurgi f.eks. sekundære brystrekonstruktioner m.fl. udgør et helt nødvendigt underlag for eksistensen af de to plastikkirurgiske afdelinger, idet disse operationer udgør hovedparten af elektiv plastikkirurgi. Dette er en forudsætning for uddannelse af speciallæger og opretholdelse af rutine i en række plastikkirurgiske teknikker.</p> <p>Dels peger VMU på, at med den størrelse, de to eksisterende brystkirurgiske klinikker aktuelt har, mener man ikke, at der eksisterer velunderbyggede argumenter, for at patientforløbet ved brystkræft forbedres ved en sammenlægning, hvorimod der må forventes en negativ effekt på speciallægeuddannelse, udvikling og forskning. VMU vil således klart anbefale, at man bibeholder brystkræftkirurgi på begge matrikler.</p> <p>Der peges desuden på sammenhængen til brystkræft, og det påpeges, at det er udmeldt fra Region Hovedstaden, at en eventuel flytning af mammakirurgi og mammadiagnostik forventeligt først kan ske, når Herlev er færdig-udbygget dvs. tidligt fra 2018. VMU håber derfor, at der forinden vil blive udarbejdet en tilbunds gående analyse af sammenhængen til den øvrige kræftbehandling, diagnostikken og betydningen for forskningen.</p> <p><i>4. Vedrørende onkologi:</i></p> <p>På grund af at Region Sjælland vil komme til at behandle flere af deres egne patienter, støtter VMU forslaget om at samle den onkologiske del af kræftbehandlingen på Rigshospitalet og Herlev Hospital.</p> <p><i>5. Gynækologi:</i></p>	<p>med afdelingerne fastlægges ifm. ansøgningen til Sundhedsstyrelsen (den nationale specialeplan i efteråret/vinteren 2015).</p> <p>Ad 3. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0. Den foreslåede ændring fastholdes.</p> <p>Plastikkirurgien er et vigtigt speciale ift. brystkræftbehandling og en samling af den brystkirurgiske funktion på Herlev og Gentofte Hospital skal sikre gode rammer og vilkår for samarbejdet mellem plastikkirurgien, og mammakirurgien, samtidig med at det skal sikres at det faglige miljø indenfor plastikkirurgi opretholdes på Rigshospitalet.</p> <p>Frem mod en gennemførelse af forslaget, udarbejdes der i overensstemmelse med VMUs anbefaling en analyse af de afledte konsekvenser, samt en handleplan for, hvordan de afledte konsekvenser kan imødekommes.</p> <p>Ad 4. Der er modtaget høringssvar som hhv. kritisere og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt</p>
--	---	---

	<p>Der peges på at en stor del af klinikkens patienter er henvist fra hele regionen til højt specialiseret behandling. Det bør sikres, at klinikkens muligheder for at opretholde den nuværende aktivitet på dette område ikke forringes som følge af omlægningen.</p> <p>Som et nyt forslag vil VMU nævne, at der kan være betydelige kvalitetsmæssige gevinster at hente ved at sammenlægge regionens tilbud om fertilitetsbehandling i én samlet, slagkraftig klinik. Gevinsterne vil vedrøre såvel patientbehandling som forskning, ligesom der formentlig kan opnås en effektiviseringsgevinst. Det sidste er ikke mindst vigtigt i den aktuelle situation, hvor hospitalerne er pålagt nye besparelser. Af hensyn til fortsat varetagelse af de højt specialiserede tilbud på Rigshospitalets fertilitetsklinik, som kræver samarbejde med en række andre klinikker på Rigshospitalet, bør den nye sammenlagte klinik placeres på Rigshospitalet.</p> <p><i>6. Vedrørende reumatologi:</i></p> <p>VMU finder forslaget om en samling af reumatologien positivt.</p> <p>Den ændrede organisatoriske struktur fordrer, at der beskrives patientforløb, der sikrer, at patienter, som indlægges på Glostrup fra et andet planområde, sikkert kan afsluttes til videre ambulans kontrol i det ambulatorium, hvor de 'hører hjemme'.</p> <p>I øvrigt peges på, at den del af Radiologisk klinik, som er placeret på Glostrupmatriklen, har med sin fysiske placering centralt i Region Hovedstaden derudover kapacitet og ekspertise til fremadrettet at tilbyde MR-scanninger til de praktiserende speciallæger i neurologi og reumatologi (inkl. ryg) primært fra PlanområdeSyd, men også fra de andre. På den måde tilbydes patienterne også fremadrettet en diagnostisk udredning af en høj kvalitet.</p> <p><i>7. Palliation:</i></p> <p>Med henvisning til øget ældrebefolkning – og især palliation i fht de mange kræftpatienter mener VMU, at en specialiseret palliativ indsats på Rigshospitalet bør indgå i HOPP 2020, optimalt som en egentlig palliativ enhed.</p> <p>Der bør på Rigshospitalet tænkes på at integrere palliation, rehabilitering og senfølgebehandling til kræftpatienterne. Desuden peges på, at akkreditering ikke vil være mulig uden palliative senge.</p> <p><i>8. Hæmatologi</i></p> <p>Det har i HOP2020 overvejelserne været foreslået, at der udarbejdes en analyse af specialet. VMU imødeser en sådan fremtidig analyse og håber denne er nært forestående. Såfremt en organisatorisk samling ikke vurderes at blive en mulighed bør de højt specialiserede funktioner, der i dag varetages på Herlev Sygehus (bortset fra sjældne hæmoglobinsygdomme), samt</p>	<p>indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlings-kapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitets udviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p> <p>Ad 5-7. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 8-9. De nævnte analyse udarbejdes af administrationen i</p>
--	---	--



	<p>sjældnere regionale funktioner (AML, Hodgkins sygdom, NK- og T-cellelymfomer, CNS lymfomer) flyttes til Rigshospitalet, der har ledig kapacitet som følge af Region Sjællands hjemtagning af regionale funktioner.</p> <p><i>9. Lungemedicin</i> Der har i HOP2020 overvejelserne været overvejet eventuelt at samle en større del af den specialiserede lungemedicin på Rigshospitalet og at der vil blive udarbejdet en analyse af området. VMU ser derfor frem til en sådan analyse.</p>	tæt samarbejde med relevante SFR i vinteren 2015/2016.
<i>Hospitalsdirektioner og -afdelinger</i>		
Direktionen Herlev og Gentofte Hospital	<p>Herlev og Gentofte Hospital udtrykker stor tilfredshed med høringsforslaget til HOPP 2020, som i høj grad vil styrke den faglige udvikling og behandlingskvaliteten på det samlede hospital. Med HOPP 2020 udbygges Herlev og Gentofte Hospitals profil med højt specialiserede funktioner indenfor mange relevante specialeområder.</p> <p><i>1. Støtter forslag om brystkræftbehandling, onkologi og urologi</i> Herlev og Gentofte Hospital støtter forslaget om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>etablering af én samlet Brystkirurgisk afdeling i regionen</i> og foreslår, at afdelingen samles på Herlev-matriklen. Optimering af patientforløbene og ressourcer nødvendiggør i den sammenhæng, at den tilknyttede mamma-radiologiske og mamma-patologiske behandlingskapacitet tilsvarende samles på Herlev-matriklen.</li> <li>• <i>samling af den medicinske kræftbehandling fra Nordsjællands Hospital på hhv. Rigshospitalet og Herlev-matriklen.</i> Giver en mere robust organisering af kræftbehandlingen i regionen.</li> <li>• <i>at den urologiske afdeling på Frederiksberg-matriklen lukkes og flyttes til Herlev og Gentofte Hospital</i> samt, at der etableres en urologisk funktion på både Herlev-matriklen og Gentofte-matriklen.</li> </ul> <p><i>2. Ortopædkirurgi</i> Overordnet støttes også forslaget indenfor ortopædkirurgien om, at funktionen på <i>Frederiksberg-matriklen flyttes til regionens øvrige ortopædkirurgiske afdelinger samt, at planlagt håndkirurgi flyttes til Gentofte-matriklen.</i></p> <p>Herlev og Gentofte vurderer dog, at en samling af al simpel elektiv håndkirurgi vil forringe mulighed for at varetage den simple akutte håndkirurgi på de øvrige akuthospitaler. Derfor <u>foreslås alternativt</u>, at man fortsat varetager hovedfunktion indenfor det håndkirurgiske fagområde - både planlagt og akut håndkirurgi - på alle fire akuthospitaler. Alle regionale og højt</p>	<p>Ad 1. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 2. Bemærkningen er taget til efterretning. Det indstilles at håndkirurgi på hovedfunktionsniveau fastholdes på akuthospitalerne. Specialfunktioner samles fortsat på Gentofte-matriklen, bortset fra enkelte funktioner, som bibeholdes på Nordsjællands</p>

	<p>specialiserede funktioner kan så samles på Gentofte-matriklen.</p> <p><i>3. Vedrørende fysiske forhold og nybyggeri:</i>  Understreger, at implementeringen af den reviderede HOPP 2020 forudsætter en tæt planlægning med nybyggeriet på Herlev-matriklen. Herudover vil gennemførelsen af en række renoverings- og ombygningstiltag på begge matrikler yderligere kunne optimere og fremtidssikre behandlingsflowet til gavn for patienterne.</p> <p>Indtil nybyggeriet er færdigt i 2019, er der kun plads til udvidelse af aktiviteten på Herlev-matriklen, hvis der omplaceres aktiviteter mellem matriklen i Herlev og Gentofte. Dette betyder bl.a., at etableringen af én Brystkirurgisk afdeling og indflytning af kliniske onkologisk aktivitet realistisk kan gennemføres i 2019/2020.</p> <p>For så vidt angår udvidelsen af den urologiske aktivitet, er det en optimal løsning at indplacere de urologiske patienter på Gentofte-matriklen, hvilket også understøtter en optimal udnyttelse af operationskapaciteten. Der vil formentlig i forlængelse heraf være et renoveringsbehov i relation til de medicinske patienter, som oprindelig var tiltænkt indplaceret i ”Sydfløjen” og som i stedet må flyttes til f.eks. ”Midter-fløjen” på matriklen. Desuden præciseres nødvendigheden af, at den fysiske kapacitet er tilvejebragt, før de enkelte tiltag implementeres.</p> <p><i>4. Vedrørende Dermatologi og Allergologi:</i>  I revisionen af HOPP 2020 foreslås en sammenlægning af de to nuværende afdelinger for Hud og Allergi til én afdeling på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.</p> <p>Overordnet er Herlev og Gentofte Hospital bekymret for tidsperspektivet i forbindelse med en fusion. For både området hud- og allergi og brystkirurgien anbefales således, at den ledelsesmæssige sammenlægning først gennemføres, når de fysiske rammer om en årrække er til stede. Hud- og Allergiafdelingens nuværende 5 senge på Gentofte-matriklen kan dog overvejes flyttet tidligere af hensyn til en rationel drift af den stationære aktivitet.</p> <p><i>5. Dansk BørneAstma</i>  Opmærksomheden henledes endvidere på, at der til afdelingen i dag særskilt er tilknyttet Dansk BørneAstma Center. Det foreslås, at Dansk BørneAstma Center også på sigt forankres organisatorisk i Herlev og Gentofte Hospital for at sikre den faglige og forløbsmæssige synergi ift. primært det lungemedicinske og pædiatriske speciale.</p> <p><i>6. Konkrete forslag til tekstændringer vedrørende neurologi på Herlev-matriklen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S. 11: Skema, bilag 2: Neurologisk afdeling N har også enkelte regionsfunktioner (demens og neurorehabilitering).</li> </ul>	<p>Hospital.</p> <p>Ad 3-5. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planarbejde på sundhedsområdet i regionen.</p> <p>Ad 6. Bemærkningerne er taget til efterretning og HOPP 2020 – version 2.0 tilrettes derefter</p>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S. 51: De specialiserede funktioner er placeret på Rigshospitalet med undtagelse af enkelte regionsfunktioner på Nordsjællands Hospital og på Herlev og Gentofte Hospital og enkelte regions-funktioner og enkelte højt specialiserede funktioner på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Rettelsen relateres endvidere til den tilknyttede oversigtsskemaet.</li> <li>•</li> </ul>	
Kirurgisk afdeling, Nordsjællands Hospital	<p><i>Vedr. organisering af onkologien</i></p> <p>Kirurgisk afdeling frygter at det vil skade det daglige kliniske samarbejde med de onkologiske læger og det onkologiske sengeafsnit. Det faste samarbejde og udviklingen af behandling via MDT (multidisciplinære team) og øvrig personlig kontakt er i fare. Afdelingen mister muligheden for direkte at sende patienter til onkologisk ambulatorium f.eks. i forbindelse med videnskabelige projekter eller planlægning af onkologisk behandling før operationer. Afdelingen frygter, at en flytning vil forsinke behandlingen for disse patienter og at flytningen derved ødelægge de sammenhængende patientforløb</p> <p>Afstandene i NOH's optageområde vil medføre en betydelig længere rejsetid for mange af de patienter, der skal have kemoterapi på hospitalet - en gruppe af patienter, der i forvejen er syge og trætte. Palliativ afsnit, som er en del af onkologisk afdeling, og hvor kirurgisk afdeling har stået for en del af udviklingen, er ligeledes en vigtig og tæt samarbejdspartner for de kritisk syge patienter vi også behandler på kirurgisk afdeling.</p>	<p>Der er modtaget høringsvar som hhv. kritiserer og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlingskapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p>

<p>Overlægegruppen på mammariologisk Afsnit X2022, Radiologisk Klinik, Rigshospitalet.</p>	<p><i>Vedr. en organisatorisk og fysisk sammenlægning af regionens brystkirurgiske og tilhørende mammariologiske afsnit på Herlev og Gentofte Hospital.</i></p> <p>Overlægegruppen frygter at en gennemførelse af forslaget kan have flere negative konsekvenser, i særdeleshed, at det kan blive vanskeligt at sikre faglig udvikling, rekruttering og kvalitetssikring.</p> <p>Gruppen redegør for, at det er vanskeligt over hele landet at rekruttere læger til subspecialt mammariologi, da subspecialt er relativt smalt/snævert med en deraf følgende større monotoni i dagligdagen. Trods dette er alle stillinger på Mammariologisk Afsnit, Rigshospitalet, besat. Dette er i høj grad beroende på overlæge Ilse Vejborgs personlige, ledelsesmæssige og fagligt høje profil, men også det faktum, at en stilling, ikke mindst en overlægestilling, på Rigshospitalet af alle anses for at være yderst attraktiv. Ved at fjerne mammadiagnostikken fra Rigshospitalet mener gruppen, at man med stor sikkerhed må forvente, at det vil blive vanskeligere at rekruttere til et subspecialt, der har stor politisk bevågenhed. Tillige må man ved en sammenlægning forvente fratredelse af erfarne overlæger, for hvem en fremtid andetsteds eller udenfor arbejdsmarkedet vil være at foretrække.</p> <p>Vil man sikre et fagligt højt niveau indenfor diagnostik og forskning, uddannelse og kvalitetssikring, sammenhæng i patientforløb og en mulighed for at kunne rekruttere fagligt dygtigt personale, er det nødvendigt med et tæt samarbejde mellem radiologer, brystkirurger, patologer og onkologer samt adgang til MR-scanner dedikeret til mammariologi og tilknytning til klinisk fysiologi og nuclearmedicin.</p> <p>Omkring halvdelen af de mammariologiske patienter afsluttes i radiologisk regi uden kontakt til brystkirurgerne og endnu en del henvises fra onkologerne og følges i deres regi, hvor mange møder i konsultation umiddelbart efter den mammariologiske undersøgelse. Dette vil, hvis onkologien ligger på en anden matrikel give nogle logistiske udfordringer for disse patienter. Vil man samle brystkirurgien, kan et alternativ til en samtidig samling af mammariologien være, at mammariologien leverer en udefunktion i de relativt få tilfælde – typisk i forbindelse med en operation – hvor der er nødvendigt at kirurg og radiolog er til stede samtidigt.</p> <p>Ønsker man at samle Regionens to mammariologiske afsnit på Herlev eller Gentofte Hospital mener vi, at dette bør gøres ved at opbygge et nyt samlet center for såvel mammariologi som mammografiscreeningsprogrammet under én selvstændig ledelse.</p> <p>Gruppen ønsker derfor, at der fastholdes en funktion af mammariologien på Rigshospitalet, alternativt skabes et nyt center for diagnostik og behandling, der samler alle parter i et team under én selvstændig ledelse – først og fremmest af hensyn til patienterne.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planlægningsarbejde.</p> <p>Mammariologien er et vigtigt speciale ift. brystkræft-behandling og en samling af den brystkirurgiske funktion inkl. mammariologien på Herlev og Gentofte Hospital skal sikre gode rammer og vilkår for specalet efter en samling, samtidig med at det skal sikres at det faglige miljø indenfor radiologi opretholdes på Rigshospitalet.</p>
--	--	---

<p>Hud- og Allergiafdelingen, Herlev og Gentofte Hospital (Gentofte)</p>	<p>Anser det for et tab, hvis afdelingen flyttes fra Gentofte-matriklen. Har i mange år haft et tæt samarbejde med dermatologer og patologer med interesse for kompetencer indenfor feltet som ønsket opretholdt for at sikre kvaliteten.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planlægningsarbejde. For uddybning se øvrige bemærkninger under andre høringsparter om emnet.</p>
<p>Øjenallergi gruppen, Glostrup Hospital</p>	<p><i>1. Bekymring om øjenallergipatienters fremtidige vilkår:</i> I Hud- og Allergi afdelingen på Gentofte Hospital er der etableret en øjenallergi gruppe, der består af læger fra forskellige specialer. Gruppen diskuterer vanskelige patienter med øjenallergi og lægger en behandlingsplan for disse patienter. Gruppen er bekymret over allergipatienters fremtidige vilkår vil påvirke samarbejdet negativt og dermed patienter med svær øjenallergi.</p> <p><i>2. Øjenallergi gruppens indsats:</i> Gruppen varetager ca. 100 patienter med langvarige øjenproblemer årligt. Samarbejdet betyder, at der hos en 1/3 af patienterne påvises en ellers overset allergi, som årsag til øjenproblemerne og at andre sjældne øjensygdomme opdages ved ekspertvurdering hos øjenlæge.</p> <p><i>3. Vigtigheden af opretholdelsen af Hud- og Allergi afdelingen og Allergicentret:</i> Etableringen af dette samarbejde i øjenallergi gruppen har kun været muligt efter Hud- og Allergi afdelingens Allergicenter er blevet oprettet. Centret har fælles konferencer og forskningsprojektet samt samarbejde med speciallæge praksis.</p> <p>Det har stor betydning for patienterne, at de kan blive sendt til et ekspertcenter, og derfor vil det være et stort tab, hvis Hud- og Allergi afdelingen og dermed Allergicentret svækkes eller nedlægges ved flytning af hudlægerne og allergologerne. Den fysiske placering af en samlet afdeling vil kunne influere på vilkårene for et Allergicenter og dermed også for en stor patientgruppe.</p> <p>Øjenallergi gruppen håber på en fastholdelse af strukturen i Hud- og Allergi afdelingen og dets Allergicenter, samt at centret får de nødvendige vilkår for at kunne fungere.</p>	<p>Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planlægningsarbejde.</p>
<p>Patientinddragelse sudvalget, Region Hovedstaden</p>	<p>PIU er overordnet enig i de principper, som (revision af) HOPP 2020 bygger på – særligt princippet om patienten i centrum, sikring af sammenhængende patientforløb og kvalitet før nærhed.</p>	<p>Ad 1-13. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0.</p>

(PIU)	<p>PIU ønsker dog kvalitetsbegrebet udvidet med den patientoplevede kvalitet (fx PROM), hvor nærhed kan prioriteres af patienten eller pårørende. PIU finder det vanskeligt at gennemskue hvad kommende besparelser kommer til at betyde for, hvordan situationen ser ud ved HOPP-høringsperiodens udløb.</p> <p><i>1. Kommunikation</i> Planlagte ændringer kan skabe utryghed, og det er derfor vigtigt, at noget sådan følges op af fyldestgørende patientinformation (hvad, hvornår, hvilken hjælp kan hentes i kommunalt regi, hvordan faciliteres ændret transportbehov etc.).</p> <p><i>2. Sengepladser</i> PIU noterer, at regionen arbejder med et forventet fald i sengepladser og en stigning i ambulante besøg men bemærker, at den nøjere sammenhæng med bl.a. den demografiske udvikling ikke er højere beskrevet. PIU skriver, at omlægning fra indlæggelser til ambulante besøg derfor fremstår som en strategisk planlægning.</p> <p><i>3. Opgaveglidning</i> PIU udtrykker bekymring for konsekvenserne af opgaveglidning med flere ambulante forløb – herunder at opgaveglidning ikke er synligt finansieret og at opgaver ikke er kvalitetssikret i primær sektor/kommunerne på samme måde som i hospitalssektoren.</p> <p><i>4. Forskning</i> PIU vil gerne være i dialog med regionen om prioritering og planlægning af forskning.</p> <p><i>5. Sundhedshuse</i> PIU vil gerne være i dialog med regionen om visionen for modeller for fælles sundhedshuse.</p> <p><i>6. Tværsektorielt samarbejde</i> PIU understreger, at ikke blot multisyge patienter men også patienter med følgesygdomme skal være i fokus. Finder det positivt at regionen lægger op til samarbejde med almen praksis og kommuner – men understreger at det er vigtigt, at det altid er en faglig vurdering af den enkelte situation, der er grundlag for beslutning om, hvorvidt en patient visiteres til undersøgelse og behandling i hospitalsregi eller i kommunen/ hos almen praksis.</p> <p><i>7. Patientinddragelse</i> PIU noterer med tilfredshed, at samarbejde med og inddragelse af brugere, patienter og pårørende er et vigtigt indsatsområde i regionen – herunder at der i psykiatrien fx ansættes medarbejdere med erfaring som patient og pårørende og at der arbejdes med at sikre, at patienter med kronisk</p>	<p>Dialogen med PIU om udviklingen af sundhedsområdet og de sundhedstilbud regionen er ansvarlig for, er centralt for regionens videre arbejde.</p> <p>PIU rejser en række problemstillinger og udfordringer, som ikke udelukkende handler om, hvordan vi overordnet organiserer vores hospitaler (hospitalsplanen), men i lige så høj grad handler om, hvordan der sikres de rette kompetencer/ den rette bemanning på hospitalerne/afdelinger, samt hvordan de omkringliggende supportfunktioner organiseres (fx transport).</p> <p>Alle bemærkningerne er taget til efterretning og indgår i det videre planlægningsarbejde indenfor sundhedsområdet.</p>
-------	--	--

	<p>sygdom inddrages mere i egen behandling via initiativer som ”shared care” og ”patient-empowerment”.</p> <p>PIU ser med tilfredshed, at patientvejlederordningen evalueres.</p> <p><i>8. Sammenlægninger og lighed i sundhed</i></p> <p>PIU skriver, at de mange sammenlægninger giver anledning til stor bekymring trods det, at det beskrives, at sammenlægningsprocessen skal gennemføres med størst mulig åbenhed og inddragelse af faglig ekspertise, medarbejdere og brugere.</p> <p>Endvidere bekymring for om nedlæggelse af afdelinger og sammenlægninger kan få borgere til at fravælge behandling eller begrundede kontroller.</p> <p><i>9. Tilgængelighed og lighed i sundhed</i></p> <p>PIU fremhæver, at det er vigtigt, at den offentlige trafik og sygetransport tilrettelægges, så patienter oplever kortest mulig rejse- og ventetid. Særligt hensyn til borgere med kognitive vanskeligheder som fx angst, fordi længere transporttid kan afholde disse borgere i at søge behandling (hvilket vil kunne bidrage til mere ulighed i sundhed).</p> <p>PIU peger på, at man kan indtænke en række ambulante funktioner (fx dialysetilbud) i sundhedscentre med henblik på at tilgodese nærhedsprincippet.</p> <p><i>10. Egenbetaling og lighed i sundhed</i></p> <p>PIU udtrykker stor bekymring for egenbetaling for borgere ved fx akutpladser eller akut behandling i eget hjem ved akutteam grundet opgaveglidning fra hospital til primær sektor.</p> <p><i>11. Sammenhængende patientforløb</i></p> <p>PIU er bekymret for at nedlæggelser og sammenlægninger af hospitalsafdelinger kan betyde, at flere patienter skal overflyttes, og at sammenhæng mellem udredning, diagnosticering, behandling, opfølgende kontroller og genoptræning kan blive dårligere. PIU stiller sig gerne til rådighed sammen med andre patientforeninger, når patienter skal høres i processen samt ved indretning af afdelinger. PIU bemærker positivt, at det specifikt nævnes i hospitalsplanen, at komplicerede patientforløb skal koordineres fx gennem brug af multidisciplinære teams.</p> <p>Vedr. sammenhæng i behandling på kommunale akutpladser anfører PIU, at der kan være en tovholder for hele patientforløbet, der koordinerer indsatsen i forhold til hospital, kommune og praktiserende læge.</p> <p><i>12. Vedr. psykiatri</i></p> <p>PIU ønsker at gøre opmærksom på, at psykiatiske patienter i højere grad end andre patientgrupper er svære at fastholde i et behandlingsforløb og har brug for en særlig koordineret indsats. PIU skriver, at det ikke er til at vurdere, hvordan sammenhængen på tværs af sektorer vil blive påvirket af de planlagte fysiske sammenlægninger af psykiatiske centre.</p>	<p>Ad 14. Der er modtaget høringsvar som hhv. kritisere og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt</p>
--	--	--

	<p><i>13. Vedr. geriatri</i>                  PIU finder, at det er uklart, om geriatri vil være til stede som hovedfunktion på begge matrikler på Rigshospitalet (dvs. både på Blegdamsvej-matriklen og på Glostrup-matriklen). Hvis samling på én matrikel så skal det overvejes at placere specialet samme sted som akutmodtagelsen, da mange ældre patienter indlægges akut. PIU anbefaler, at når en ældre patient indlægges akut, så bør en geriater være tovholder.</p> <p><i>14. Vedr. onkologi</i>                  PIU har medtaget specifikke bemærkninger fra Kræftens Bekæmpelse (KB).                  KB kan tilslutte sig regionens målsætninger om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At samle den højt specialiserede kræftbehandling ét sted i regionen</li> <li>• At brystkræftkirurgien planlægges samlet</li> <li>• At der i hospitalsplanen lægges op til en styrkelse af den palliative indsats</li> </ul> <p>KB er generelt enig i princippet om, at 'øvelse gør mester', og at høj faglig kvalitet kommer før nærhed, og derfor støtter KB en samling af onkologien på Herlev og Gentofte Hospital (Herlev-matriklen) og på Rigshospitalet og Glostrup Hospital (Blegdamsvej-matriklen). KB understreger, at de ikke er bekendt med kvalitetsproblemer på onkologisk afdeling på Nordsjællands Hospital-Hillerød.</p> <p>KB skriver, at det i forbindelse med den planlagte samling af onkologien er vigtigt at tage højde for et stigende antal kræftpatienter (ifølge KB's fremskrivninger). Dette nødvendiggør, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den samlede onkologiske kapacitet i Region Hovedstaden ikke reduceres.</li> <li>• Antallet af onkologiske sengepladser bibeholdes.</li> </ul> <p><i>15. Vedr. neurologi</i>                  PIU har medtaget specifikke bemærkninger fra Scleroseforeningen (SciF).                  SciF er bekymret for, om den faglige ekspertise på subspecial-niveau spredes for meget med forslaget. Dette kan medføre, at patienter vil blive tilset af en læge uden specialviden inden for specifikke subspecialer som fx sclerose.</p> <p>SciF anfører, at der kan rettes opmærksomhed mod organiseringen af samarbejdet omkring mindre neurologiske patientgrupper mellem Bornholms Hospital og Rigshospitalet og Glostrup Hospital, så sclerosepatienter fra Bornholm kan blive behandlet af en neurolog på hospitalet i Rønne.</p>	<p>indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlings-kapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitets udviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p> <p>Ad 15. Bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planlægningsarbejde.</p>
<b>K – Privatpersoner</b>		
Borgere,	Der er modtaget i alt 62 hørings svar fra borgere, patienter og pårørende i Region Hovedstaden.	Der er modtaget hørings svar som



<p>høringssvar fra enkeltpersoner fremsendt til <a href="mailto:hospitalsplan@regionh.dk">hospitalsplan@regionh.dk</a></p>	<p>Størstedelen af høringssvarene omhandler forslaget om, at den medicinske kræftbehandling fremadrettet samles på matriklerne Rigshospitalet og Herlev Hospital, hvilket betyder at der ikke længere skal være medicinsk kræftbehandling på Nordsjællands Hospital, Hillerød og at den planlagte onkologiske afdeling på Hvidovre Hospital ikke etableres. Et af høringssvarene, der er fremsendt herom, indeholder også en underskriftsindsamling for bevarelse af den onkologiske afdeling på Nordsjællands Hospital, Hillerød.</p> <p>De øvrige høringssvar omhandler forslagene om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• flytning af den ortopædkirurgiske funktion fra Frederiksberg til de øvrige ortopædkirurgiske afdelinger,</li> <li>• samling af reumatologi på Rigshospitalet og Glostrup Hospital,</li> <li>• samling af urologisk behandling på matriklerne Rigshospitalet, Herlev og Gentofte Hospital og</li> <li>• samling af behandling for hud- og kønssygdomme og allergi på matriklen Bispebjerg Hospital.</li> </ul> <p>I høringssvarene er der desuden følgende indvendinger/forslag:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indvending modlang ventetid for audiologiske patienter på Bispebjerg og for borgere med høreapparater,</li> <li>• indvending mod transportforhold til/ved regionens hospitaler,</li> <li>• forslag om at nedlægge Amager Hospital pga. manglende ressourcer og kompetencer, og i stedet styrke regionens andre hospitaler eller bygge et nyt hospital i Ørestaden,</li> <li>• fokus på at tænke teknologisk udvikling ind i sundhedsvæsenet og</li> <li>• et forslag om at oprette en klinisk forskningsenhed i Region Hovedstaden med forbindelse til Københavns Universitet, der skal forske i folkesygdomme.</li> </ul>	<p>hhv. kritisere og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlingskapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p> <p>Øvrige bemærkninger foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planlægningsarbejde.</p>
--	---	---

<p>Patienter og pårørende, Onkologisk afdeling, Nordsjællands Hospital</p>	<p>Onkologisk og Palliativ afdeling på Nordsjællands Hospital har i forbindelse med revisionen af Hospital- og Psykiatriplanen 2020 uddelt Hvad synes du?-postkort til borgere (og enkeltpersoner) på afdelingen. Postkortene giver mulighed for, at borgere (og enkeltpersoner) kan ytre sin mening om HOPP 2020, samt at komme med forslag til, hvordan fremtidens hospital bliver en god oplevelse for patienterne.</p> <p>Der er i alt fremsendt 60 besvarelser. Alle besvarelserne argumenterer for at onkologien fortsat skal varetages på Nordsjællands Hospital, Hillerød.</p>	<p>Der er modtaget hørings svar som hhv. kritiserer og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlingskapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitets udviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p>
<p>Bidrag fra debatforum på <a href="http://www.regionh.dk">www.regionh.dk</a></p>	<p>Borgere og enkeltpersoner har i forbindelse med høringsrunden haft mulighed for at give et bidrag til forslaget om en samling af kræftbehandlingen i et debatforum på regionens hjemmeside. Der er i alt kommet 4 bidrag.</p>	<p>Der er modtaget hørings svar som hhv. kritiserer og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau</p>

	<p>Alle fire bidrag er imod en sammenlægning af kræftbehandlingen på Rigshospitalet og Herlev, og udtrykker en utryghed ved store hospitalsafdelinger, hvor de møder nyt og fremmed personale ved hvert besøg på afdelingerne. Patienterne ønsker, at den onkologiske afdeling på Nordsjællands Hospital bibeholdes, og beskriver deres behandlingsforløb på NOH som præget af høj grad af tryghed, omsorg og gode relationer mellem patienter og afdelingens personale. En patient udtrykket, at centralisering er godt ved sjældne sygdomme, hvor behandlingen kræver særlige specialister. Ifølge patienten hører medicinsk behandling af brystcancer ikke under denne kategori, da behandlingen er standardiseret og gennemtestet. Derfor skal denne type behandling ikke centraliseres. En centralisering vil bevirke en flaskehals-effekt på de to store sygehuse og længere transporttid for patienterne. Ydermere tvivler patienten på, at en eventuel centralisering har fordelagtige effekter på driftsomkostninger på grund af et stigende antal indlæggelser og patienter der dropper behandlingen pga. opgivelse.</p>	<p>og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlingskapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p>
<p>Bidrag fra facebook.dk</p>	<p><i>Ad 1) Kræft: Færre behandlingssteder - bedre behandling?</i> Opsummeret er en overvejende del af afsenderne af bidragene er <i>imod</i> en sammenlægning af kræftbehandlingen på Rigshospitalet og Herlev, og udtrykker en utryghed ved store hospitalsafdelinger, hvor de møder nyt og fremmed personale ved hvert besøg på afdelingerne. Patienter, ansatte og pårørende ønsker, at den onkologiske afdeling på Nordsjællands Hospital bibeholdes, og beskriver deres behandlingsforløb på NOH som præget af høj grad af tryghed, omsorg og gode relationer mellem patienter og afdelingens personale. Afsenderne fremhæver gode muligheder for sammenhængende patientforløb ved indlæggelse på onkologisk afdeling på</p>	<p>Ad 1. Der er modtaget høringsvar som hhv. kritisere og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i</p>

	<p>Nordsjællands Hospital, da ambulatoriet har tilknytning til sengeafsnittet.</p> <p>Afsenderne er bekymret for transporten fra Nordsjælland til eventuelt Herlev eller Rigshospital og fremhæver især øget økonomiske og tidsmæssige omkostninger forbundet med en eventuel sammenlægning. En længere transporttid er ikke ønskværdigt for en svækket patient. Afsenderne påpeger også, at det er en ulempe at blodprøvetagning og kemobehandling ikke sker på samme dag på Herlev Hospital, således at patienterne ikke skal af sted to dage i træk.</p> <p>I indlæggene udtrykker afsenderne, at forslaget er et spørgsmål om økonomiske stordriftsfordele, hvor patienten ikke er i centrum.</p> <p>Et par af afsenderne er positive overfor en øget transporttid og –omkostninger, hvis en centralisering af kræftbehandlingen betyder bedre ekspertise og bedre behandling. Pårørende til tidligere patienter skriver, at de tidligere patienter har givet udtryk for, at de havde ønsket et mere sammenhængende patientforløb, hvilket der er bedre mulighed for ved en centralisering af kræftbehandlingen.</p> <p><i>Ad 2) Reumatologi: Hvem mener du bør være ansvarlig for at den rigtige information havner på Glostrup Hospital?</i></p> <p>Afsenderne giver udtryk for, at det er hospitalernes ansvar at kommunikationen mellem hospitalerne fungerer. Patienterne må ikke blive tabt mellem denne ansvarsfordeling.</p> <p><i>Ad 3) Faglighed kontra nærhed: Hvad synes du er vigtigst: at få den bedst faglige behandling eller at kunne blive behandlet i sit nærområde?</i></p> <p>Et par afsendere giver udtryk for, at faglig kvalitet og nærhed kan forenes. En afsender påpeger, at der mangler et patientperspektiv ud fra hverdagslivsbetragtninger i regionens fokus på sammenhængende patientforløb. Eksempelvis hænger hverdagslivet bedre sammen, når man ikke skal ligge på landevejene med fx smerter, kvalme og bekymringer om økonomi eller hvem der skal gå med hunden.</p> <p>En afsender vil foretrække den høje faglige kvalitet fremfor mulighed for behandling i nærområdet.</p>	<p>2019/2020. Generelt skal behandlings-kapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitets udviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p> <p>Ad 2-3. Bemærkningerne foranlediger ingen ændringer i HOPP 2020 – version 2.0, men de er taget til efterretning og indgår i det videre planlægningsarbejde.</p>
<b>L – Øvrige</b>		
<p>Socialdemokraterne, Allerød Kommune</p>	<p><i>1. Samling af kræftbehandling på Rigshospitalet og Herlev Hospital</i></p> <p>Socialdemokraterne i Allerød henstiller kraftigt til en ændring af det administrative forslag i, om at samle den medicinske kræftbehandling på Rigshospitalet og Herlev Hospital.</p>	<p>Der er modtaget høringsvar som hhv. kritisere og støtter forslaget. Ud fra et hensyn til kunne</p>

	<p>Socialdemokraterne i Allerød finder afviklingen af den medicinske kræftbehandling på Nordsjællands Hospital særdeles uønskeligt.</p> <p>2. <u>Modargumenter til forslaget om samling af kræftbehandlingen:</u>  Forslaget har udgangspunkt i, at Region Sjælland de kommende år forventes at hjemtage behandlingen af kræftpatienter, som indtil nu har været behandlet på Rigshospitalet. En samling af behandlingsstederne i Region Hovedstaden vil medføre færre skift mellem hospitalerne for patienterne. Socialdemokraterne i Allerød mener på følgende grundlag ikke, at der ved forslaget er tale om et fremskridt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Et behandlingsforløb for uhelbredelig kræft, hvor sygdommen holdes nede igennem en længere periode, minder om forløbet af andre kroniske, medicinske sygdomme. Socialdemokraterne i Allerød mener ikke, at nogen kunne forestille sig en samling af kroniske patienter på blot to af regionens hospitaler.</li> <li>– Socialdemokraterne tilslutter sig tilpasningen af hospitalerne i regionen de seneste år, og påpeger, at regionen ved at samle behandlingerne har opnået et stort fagligt løft. Ifølge Socialdemokraterne i Allerød er dette forslag ikke fagligt begrundet. På NOH behandles tre store sygdomsgrupper (bryst-, tarm- og lungekræft) efter regionale og nationale retningslinjer, hvilket er med til at sikre behandlingernes kvalitet.</li> <li>– En samling af kræftbehandlingen vil ikke reducere patienternes skift mellem behandlingsstederne, da behandling med stråleterapi og medicinsk kræftbehandling på Rigshospitalet og Herlev Hospital er adskilt på selvstændige enheder.</li> <li>– Det eksisterende samarbejde mellem NOH og Herlev Hospital mht. behandling med stråleterapi er velfungerende.</li> <li>– Behandlingen med stråleterapi er et intensivt og kortvarigt forløb på få dage til få uger. Den medicinske kræftbehandling er derimod et længerevarende forløb med bivirkninger mellem behandlingerne. Derfor har en kortere transporttid og et sammenhængende patientforløb en stor værdi for patienterne.</li> <li>– Afstandene i regionen er almindeligvis overkommelige, men for borgere i de nordsjællandske områder vil en mulighed for udredning og behandling på NOH være en stor fordel. Socialdemokraterne i Allerød mener derfor, at regionen må tage hensyn til geografi i deres hospitalsplaner.</li> <li>– Hvis Regionsrådet følger den linje, det fremlagt forslag lægger, bør politikerne, ifølge Socialdemokraterne i Allerød, genoverveje byggeriet i Nyt Hospital Nordsjælland – eller om pengene kan bruges bedre til en yderligere udbygning af Bispebjerg og Herlev Hospital.</li> </ul>	<p>opretholde et højt fagligt niveau og udnytte ressourcerne hensigtsmæssigt indstiller administrationen fortsat, at den onkologiske aktivitet samles på to matrikler i 2019/2020. Generelt skal behandlingskapaciteten løbende tilpasses regionens samlede patientgrundlag for onkologi, en samling af hele den onkologiske aktivitet på to matrikler skal gennemføres i takt med, at Region Sjælland hjemtager aktivitet. Region Sjælland forventes at hjemtage hovedparten af behandlingen af egne borgere i 2019-2020, når Køge Sygehus er klar til ibrugtagning. Aktivitetsudviklingen indenfor specialet (inkl. sub-specialer), vil blive fulgt tæt for at sikre, at fordelingen af opgaver understøtter høj faglighed i behandlingen, optimal anvendelse af den samlede kapacitet og udvikling af faglige kompetencer.</p>
--	--	---