

NOTAT

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

Ref.: rikoer
Journal nr.: 14008869

Dato: 12. maj 2015

Administrativt forslag til en revidering af HOPP 2020

Opsummering

På baggrund af den gennemførte høringsproces foreslår administrationen, at følgende forslag indgår i revisionen af Hospitals- og Psykiatriplan 2020:

- Der skal arbejdes henimod en ensretning af optageområderne for kvinde-barn specialerne (gynækologi, obstetrik og pædiatri).
- Regionens to afdelinger for hudsygdomme og allergi sammenlægges på Bispebjerg Hospital (dermatologi- venerologi og allergologi).
- Regionens to brystkirurgiske afdelinger inkl. mammariadiologien sammenlægges på Herlev og Gentofte Hospital – Herlev –matriklen.
- Samling af specialet klinisk onkologi (kræftbehandling) på to afdelinger på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev og Gentofte Hospital – Herlev-matriklen.
- Den ortopædkirurgiske funktion på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler (Frederiksberg-matriklen) lukkes, og den specialiserede håndkirurgi fra hele regionen flyttes til Herlev og Gentofte Hospital (Gentofte-matriklen) med undtagelse af enkelte funktioner, som fortsat varetages på Nordsjællands Hospital.
- Samling af den urologiske aktivitet i to afdelinger på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev og Gentofte Hospital (funktion på begge matrikler).
- Samling af regionens fire reumatologiske afdelinger til én afdeling ledet af Rigshospitalet (den sengebårne aktivitet for hele regionen samles på Glostrup-matriklen).
- Organisatorisk og fysisk samling af Psykiatrisk Center København med Psykiatrisk Center Frederiksberg.
- Organisatorisk sammenlægning af Psykiatrisk Center Glostrup med Psykiatrisk Center Hvidovre.

På baggrund af den gennemførte høringsproces foreslår administrationen, at følgende forslag, der har været sendt i høring, ikke indgår i revisionen af Hospitals- og Psykiatriplan 2020:

- Samling af al elektiv og akut håndkirurgi på Gentofte-matriklen, der indstilles udelukkende forslag om, at den specialiserede håndkirurgi (med undtagelse af få funktioner) samles på Gentofte-matriklen.
- Lukning af den karkirurgiske funktion på Gentofte-matriklen.

Formål med revisionen af Hospitals- og Psykiatriplan 2020

Region Hovedstaden er landets største hospitalsvæsen. Målet er, at det også skal være landets førende hospitalsvæsen, som leverer behandling af høj kvalitet på internationalt niveau. Regionens hospitaler skal derfor være kendetegnet ved at levere:

- sammenhængende patientforløb både mellem hospitaler og sektorer, hvor det er patientens situation, der styrer forløbet,
- høj faglig og patientoplevet kvalitet,
- udvikling af stærke toneangivende faglige miljøer som både skal være med til at sikre et hospitalsvæsen som leverer behandling på et højt internationalt niveau og som samtidig er en attraktiv arbejdsplads for regionens borgere,
- rammerne for et attraktivt og udviklende forskningsmiljø.

Revisionen af HOPP 2020 skal understøtte, at de disse mål kan opnås, samtidig med at revisionen skal understøtte, at de pejlemærker og den nye ledelsesstruktur, der er besluttet med budgetaftalen, kan implementeres, således at den forventede effekt i forhold kvalitet, effektivitet og optimal anvendelse af de fysiske rammer kan opnås.

Høringsproces

I perioden 4. februar – 24. april 2015 har ændringsforslag været sendt i bred høring. Der er modtaget mange høringssvar og input i høringsperioden. Konkret drejer det sig om:

- 105 høringssvar fra organisationer/større grupper, 122 høringssvar fra borgere (enkeltpersoner/par/familier),
- bidrag og holdningstilkendegivelser via debatforum og facebook,
- input og drøftelser fra høringsmøde med de ansatte og de personalepolitiske organisationer, høringsmøde med patientorganisationer, samt borgermøde hvor temaer i HOPP 2020 i forhold til service og kommunikation, blev drøftet.

Opsummering af høringssvarene og bidrag fra organisationer/større grupper, borgere (enkeltpersoner/par/familier), og debatforum og facebook er vedlagt opsummeret. Alle høringssvar er desuden tilgængelige i den fulde version på regionens hjemmeside www.regionh.dk

Administrationens indstilling til ændringer af Hospitals- og Psykiatriplan 2020

Med afsæt i budgetaftalen for 2015, den faglige gennemgang af specialerne samt høringsprocessen anbefales der følgende ændringer til HOPP 2020:

Der skal arbejdes henimod en ensretning af optageområderne for kvinde-barn specialerne

Kvinde-barn specialerne omfatter de lægefaglige specialer gynækologi, obstetrik (fødsler) og pædiatri (børne-ungesygdomme). I august 2014 besluttede regionsrådet at ændre i optageområderne for fødsler for at sikre en optimal anvendelse af regionens fire fødesteder og samtidig understøtte høj fagligt kvalitet på området. Ændringen har betydet, at der ikke længere er ens optageområde for de nævnte specialer og opgaver, som ofte har en tæt relation i forhold til diagnosticering og behandling.

Ved at ensrette optageområderne understøttes sammenhæng af patientforløb. Samtidig ændres aldersgrænsen for, hvornår en patient er en pædiatrisk patient til at være 0-18 år i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Ensretningen af optageområderne omfatter ikke Bornholms Hospital, som uændret har hele øen som optageområde for alle de nævnte specialer.

Ensretningen af optageområderne for specialerne støttes i høringssvarene.

Regionens to afdelinger for dermatologi-venerologi og allergologi sammenlægges på Bispebjerg Hospital

Dermatologi-venerologi og allergologi er det lægefaglige speciale for hud- og køns-sygdomme samt allergi. Der foreslås en samling af de to afdelinger. Samlingen vil i første omgang være organisatorisk, således at der etableres én afdeling med én ledelse, som referer til hospitalsdirektionen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Sengene indenfor specialet som i dag drives på Gentofte-matriklen (5 stk.) flyttes til Bispebjerg-matriklen umiddelbart efter en organisatorisk sammenlægning af de to afdelinger. Afdelingen vil i en årrække have sine øvrige funktioner på to matrikler, og før en samling af al aktiviteten skal gennemføres, skal der sikres gode og tidssvarende fysiske rammer på Bispebjerg-matriklen,

Forslaget om at samle de to afdelinger har fået både støtte og kritik, og der er i høringssvarene nævnt en række opmærksomhedspunkter, som en implementering af forslaget, skal tage hensyn til. Kritikken går primært på, at høringsparter frygter, at en samling vil gå ud over den faglige kvalitet i patientbehandlingen, og det meget velfungerende samarbejde, der i dag er etableret mellem eksempelvis Videncenter for Allergi og Dansk Børne Astma Center med faggrupper på hhv. Gentofte-matriklen og Herlev-matriklen.

Begge afdelinger har i dag samarbejde med mange andre specialer. Det skal fastholdes uændret, både det samarbejde, der er forankret i samarbejde på tværs af afdelinger/matrikler, men også det samarbejde, der er kendetegnet ved, at fagpersoner med anden lægefaglig/sundhedsfaglig baggrund er ansat på en af de to afdelinger. Det betyder i praksis, at der etableres en center-lignende funktion. Der etableres ikke et center organisatorisk, som det er kendt i dag fra Rigshospitalet, men der etableres en stor multidisciplinær afdeling med mange forskellige fagkompetencer, subspecialer og hvor både patientbehandling, forskning og uddannelse er centrale og ligeværdige dele af den samlede afdeling.

Opgavevaretagelsen, som den er kendt i dag med to afdelinger, vil samlet set fortsætte uændret, og funktionerne på de to matrikler vil være ligestillede, men med forskellige opgaver. Der er således ikke tale om, at der etableres en satellitfunktion hverken på Bispebjerg-matriklen eller Gentofte-matriklen. Der skal sikres en synergi imellem de to funktioner (matrikler) og opgavevaretagelsen mellem dem skal tilrettelægges under hensyntagen til både patienterne (høj faglig kvalitet og sammenhæng i patientforløbene) samt de ansatte (der skal sikres høj faglighed, kompetence udvikling og de rettet samarbejds- og uddannelsesmuligheder).

Forskelligheden i opgaveporteføljen mellem de to matrikler vil bestå i, at den sengebårne dermatologiske aktivitet vil blive samlet på Bispebjerg-matriklen. Det drejer sig om i alt 5 senge, der flyttes fra Gentofte-matriklen. Herudover har de to nuværende afdelinger specialiseret sig indenfor forskellige grene af specialet. Denne sup-specialisering vil samlingen af de to afdelinger ikke ændre ved. Den nye afdelingsledelse og hospitalsdirektionen vil i tæt dialog med og inddragelse af alle de faglige sub-miljøer på begge matrikler vurdere den konkrete opgavefordeling internt i afdelingen.

Når der er sikret gode og tidssvarende fysiske rammer på Bispebjerg-matriklen, vil den øvrige aktivitet (både dermatologi og allergologi) blive flyttet samlet til Bispebjerg-matriklen.

Samlingen af de to afdelinger til én afdeling vil give bedre muligheder for at udnytte den samlede kapacitet indenfor specialet. Afdelingen vil blive Nordens største afdeling og vil give optimale mulighed for at fastholde og videreudvikle de hidtil stærke faglige miljøer, herunder Allergicentret med Global Excellence status. Hertil kommer, at etableringen af én hud- og allergiafdeling for hele regionen vil understøtte ensartet behandlingstilbud til alle borgere uanset bopæl.

Samlingen giver også mulighed for en rationaliseringsgevinst både i form af stordriftsfordele, men også ved at ledelserne sammenlægges.

Regionens to brystkirurgiske afdelinger inkl. mammariadiologien sammenlægges på Herlev og Gentofte Hospital – Herlev-matriklen

Specialet mammakirurgi (brystkirurgi) og mammariadiologi (røntgenundersøgelser af brystet) inkl. screeningssekretariatet foreslås samlet på Herlev og Gentofte Hospital – Herlev-matriklen. Ved at samle de to brystkirurgiske afdelinger under en ledelse og på en matrikel sikres grundlaget for et 'Mammakirurgisk Center of Excellence'.

Forslaget har fået både støtte og mindre kritik, og der er i høringssvarene nævnt en række opmærksomhedspunkter, som en implementering af forslaget, skal tage hensyn til. Det er bl.a. rejst forbehold mod at samle funktionerne på Gentofte-matriklen idet plastikkirurgi og patologi, som er to specialer, der er centrale i brystkræftbehandlingen, ikke er tilstede på matriklen.

Det indstilles af funktionen samles på Herlev-matriklen. Region Hovedstaden vil med sammenlægningen få én af Nordeuropas største mammakirurgiske afdelinger, som vil kunne blive tonangivende indenfor udvikling, forskning og uddannelse på det brystkirurgiske område.

Samlingen vil endvidere understøtte, at Herlev og Gentofte Hospital som samlet hospital tilføres planlagte opgaver, som kan understøtte anvendelse af de ledige fysiske rammer på Gentofte-matriklen, samtidig med at mammakirurgi, som ikke er en højt specialiseret funktion, fjernes fra Rigshospitalet.

Samlingen giver også mulighed for en rationaliseringsgevinst både i form af stordriftsfordele, men også ved at ledelserne sammenlægges.

En samling af funktionerne skal gennemføres under hensyntagen til den samlede opgaveportefølje indenfor plastikkirurgi og radiologi på Rigshospitalet. Samlingen af funktionerne på Herlev-matriklen skal tage hensyn til, at der fortsat skal sikres to vel-fungerende afdelinger, som leverer behandling af høj kvalitet på Rigshospitalet.

Samling af specialet klinisk onkologi på to afdelinger på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev og Gentofte Hospital – Herlev-matriklen.

Specialet klinisk onkologi varetager kræftbehandling med eksempelvis stråler og medicin (kemo). Det foreslås, at specialet fremadrettet varetages på to afdelinger i regionen fremfor i dag tre afdelinger (og de i HOPP 2020 foreslåede fire afdelinger), således, at aktiviteten samles på afdelingerne på Herlev og Gentofte Hospital - Herlev-matriklen og Rigshospitalet - Blegdamsvejs-matriklen. Det betyder også, at den planlagte onkologiske afdeling på Hvidovre Hospital ikke etableres.

Forslaget får megen modstand og kritik i høringssvarene, særligt fra borgere og patienter i den nordlige del af regionen. Flere kommuner i den nordlige del af regionen kritiserer også forslaget, men det er ikke entydigt. Men der er også høringsparter der støtter forslaget, og som vurderer det nødvendigt at gennemføre for at sikre en tilpasning af kapaciteten som understøtter en fortsat høj faglighed i behandlingen og gode muligheder for faglig udvikling. Forslaget om, at der ikke etableres en onkologisk afdeling på den sydlige del af regionen møder ingen kritik, men støttes.

Forslaget til en ændring begrundes bl.a. med, at Region Hovedstaden hidtil har varetaget hovedparten af den onkologiske behandling af patienter bosiddende i Region Sjælland. Det betyder, at Region Hovedstaden for nogle funktioner har haft et samlet optageområde på ca. 2,5 mio. indbyggere; heraf er ca. 800.000 bosiddende i Region Sjælland. Region Sjælland har påbegyndt onkologisk behandling af egne patienter for flere funktioner. I takt med at Region Sjælland opbygger den onkologiske kapacitet og kompetencerne, skal Region Hovedstaden derfor påregne at miste ca. 1/3 af patientgrundlaget for en del funktioner. Det er derfor vurderingen, at patientgrundlaget i Region Hovedstaden vil ændre sig så meget, at to afdelinger vil skabe det optimale grundlag for at sikre en fortsat høj kvalitet i behandlingen, sammenhængende patientforløb og en effektiv drift.

Ved at samle den onkologiske aktivitet på de to nævnte hospitaler vil den medicinske onkologiske aktivitet i udgangspunktet blive varetaget på et hospital, som også varetager strålebehandling. En samling vil derfor understøtte sammenhængende patientforløb på kræftområdet, hvor der er færre overgange og skift mellem hospitaler. Bornholms Hospital skal dog fortsat varetage den medicinske onkologiske behandling på hovedfunktionsniveau for øens beboere i tæt samarbejde med de to hospitaler. Samtidig med, at den onkologiske behandling samles på to afdelinger skal opgavevaretagelsen og fordelingen af opgaver mellem de to afdelinger revurderes. Patienter skal, så vidt det er muligt, modtage et tilbud om kirurgisk og onkologisk behandling på det samme hospital.

Det er desuden vurderingen, at mulighederne for at opretholde og forbedre den faglige kvalitet i den medicinske kræftbehandling vil blive forringet, hvis der opretholdes tre afdelinger. Ved at opretholde tre onkologiske afdelinger i Region Hovedstaden vil den samlede kapacitet (antal behandlinger) skulle tilpasses på de tre afdelinger svarende til det antal af patienter, som Region Sjælland hjemtager behandlingen af. Det vil i prak-

sis betyde, at der også skal reduceres i antallet af personale, læger såvel som plejepersonale m.v. på alle tre afdelinger. Hvis en afdeling har et stort volumen, er der mulighed for at have flere fagpersoner ansat og dermed mulighed for at have flere eksperter (sub-eksperter) ansat.

Udviklingen indenfor kræftbehandling går imod en øget subspecialisering. Patienter tilbydes i dag mere individualiseret behandling med større kompleksitet, og det kræver subspecialiseret personale. Det fremgår af høringsvaret fra repræsentanterne i SFR kl. onkologi fra Rigshospitalet og Herlev Hospital, at det er afgørende for kvaliteten, at der er mindst 3 speciallæger, der er fokuseret på behandling og patientforløb inden for et enkelt organområde. Selv inden for de hyppige kræftsygdomme har udviklingen vist, at der findes en række undertyper som kræver en speciel behandling, og det er afgørende, at patienter med disse sjældne undertyper håndteres af personale med erfaring og kendskab til disse specielle behandlinger.

Hvis forslaget gennemføres, skal der fortsat være fokus på at sikre nærhed for patienter, som behandles for kræft. De undersøgelser, eksempelvis blodprøvetagning, som ikke forudsætter tilstedeværelsen af specialiseret onkologisk personale, skal derfor fortsat kunne varetages på regionens øvrige hospitaler eller i Sundhedshuset i Helsingør (og sundhedshuset i Frederikssund, når det er etableret).

Samlingen giver også mulighed for en rationaliseringsgevinst. Der vil med samlingen være to afdelingsledelser fremfor tre, og Region Hovedstadens Apotek, som i dag har cytostatika blandestation (kemo-blandemaskine) på tre matrikler, vil fremover kunne nøjes med to cytostatika blandestationer.

Den ortopædkirurgiske funktion på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler (Frederiksberg-matriklen) lukkes, og den specialiserede håndkirurgi fra hele regionen flyttes til Herlev og Gentofte Hospital (Gentofte-matriklen) – med undtagelse af enkelte specialfunktioner, som fortsat varetages på Nordsjællands Hospital.

Det foreslås, at den ortopædkirurgiske funktion på Frederiksberg-matriklen lukkes, og at ortopædkirurgiske behandlinger for borgerne i planlægningsområde Byen (undtagen Rigshospitalets akutte optageområde) samles på Bispebjerg-matriklen. Det foreslås endvidere, at den specialiserede håndkirurgi fra hele regionen (ikke håndkirurgi på hovedfunktionsniveau som foreslået af administrationen i høringsudkastet) flyttes til Herlev og Gentofte Hospital (Gentofte-matriklen), med undtagelse af enkelte specialfunktioner som fortsat varetages på Nordsjællands Hospital.

Med et dalende antal behandlinger indenfor specialet er det vurderingen, at der fremadrettet primært kun skal være én afdeling (matrikel), der varetager elektiv ortopædkirurgisk aktivitet uden samtidige akutte funktioner, nemlig Herlev og Gentofte Hospital (Gentofte-matriklen), mens alle andre afdelinger fastholder fordelingen af elektiv og akut aktivitet. Forslaget understøtter samtidig, at der tilføres planlagte kirurgiske behandlinger til Gentofte-matriklen, således at der på Gentofte-matriklen etableres en stor elektiv ortopædkirurgisk afdeling med højt fagligt niveau og gode muligheder for fortsat forskning og udvikling.

Varetagelsen af hånd- og fingerkirurgi ved traumer og på børn skal fortsat foregå på Rigshospitalet med lægelig bemanding fra Gentofte-matriklen.

Forslaget har fået både støtte og kritik i hørings svarene. Det bemærkes dog særligt, at de faglige miljøer ikke kan opnå enighed om, hvordan funktionerne mest hensigtsmæssigt varetages, men primært retter ønske om at opretholde en bestemt aktivitet på egen matrikel.

Ved at gennemføre den foreslåede omfordeling af ortopædkirurgiske opgaver, fjernes al den ortopædkirurgiske aktivitet fra Frederiksberg-matriklen. Det vil i praksis betyde, at der ikke længere skal være en ortopædkirurgisk afdeling på Frederiksberg-matriklen (i overensstemmelse med HOPP 2020), og såfremt den urologiske funktion også fjernes fra Frederiksberg-matriklen vil operationsgangen med tilhørende opvågningsfaciliteter, anæsthesifunktion og vagtberedskab kunne lukkes, og der vil derfor være en driftsbesparelse.

Samling af den urologiske aktivitet i to afdelinger på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev og Gentofte Hospitaler
--

Det urologiske speciale omfatter behandling af de mandlige urinveje, blære og nyre. Det foreslås, at den urologiske afdeling på Frederiksberg Hospital flyttes til Herlev og Gentofte Hospital, og at der etableres en urologisk afdeling med funktion på både Herlev-matriklen og Gentofte-matriklen. Herlev og Gentofte Hospital skal varetage den urologiske funktion for planlægningsområderne Nord, Midt og Syd og bliver en af Nordens største urologiske afdelinger. Rigshospitalet skal varetage den urologiske funktion for planlægningsområde Byen.

En samling af den urologiske aktivitet på to afdelinger giver bedre mulighed for udvikling, høj faglig kvalitet, planlægning, effektivisering og kapacitetsudnyttelse. Forslaget understøtter samtidig, at der tilføres planlagte kirurgiske behandlinger til Gentofte-matriklen.

I forbindelse med gennemførelsen af forslaget skal fordelingen af specialiserede funktioner mellem de to hospitaler revurderes. Rigshospitalet er regionens centrale højt-specialiserede hospital, og det skal sikres, at hospitalet fortsat har tilstrækkelig kapacitet indenfor særligt de højt specialiserede funktioner.

Som nævnt ovenfor vil lukningen af den urologiske funktion på Frederiksberg-matriklen gøre det muligt at lukke operationsgangen mv., og dermed opnå en driftsbesparelse.

Forslaget får både støtte og kritik. Rigshospitalet er bekymrede for, at afdelingen mister for mange specialiserede funktioner ved denne deling af optageområdet. Det er i denne henseende besluttet, at der ved en kommende ansøgningsrunde til Sundhedsstyrelsen skal vurderes om Rigshospitalet skal varetage yderligere specialiserede funktioner.

Samling af regionens fire reumatologiske afdelinger til én afdeling ledet af Rigshospitalet.
--

Specialet reumatologi omfatter bl.a. medicinske sygdomme i leddene, eksempelvis gigt. Det foreslås, at de fire afdelinger samles i en afdeling, som forankres fysisk og

organisatorisk under Rigshospitalet. Afdelingen skal have ambulansfunktion i alle fire planlægningsområder, og den sengebårne aktivitet fra hele regionen samles på Glostrup-matriklen. Ved at samle specialet i én afdeling skabes der et stærkt fagligt miljø, som kan understøtte, at der fortsat leveres reumatologisk behandling af høj kvalitet i hele regionen. En stor reumatologisk afdeling med et stærkt fagligt miljø vurderes endvidere at give de bedste mulige betingelser for rekruttering af personale til rygfunktionen på Glostrup-matriklen samt for de tværfaglige reumatologiske teams bestående af reumatologer, sygeplejersker og fysioterapeuter.

Der skal fortsat være en ambulansfunktion i hvert planområde ledet af Rigshospitalet med henblik på at sikre ambulans, reumatologisk behandling i patientens nærområde.

Forslaget støttes primært i høringsvarene.

Organisatorisk og fysisk samling af Psykiatrisk Center København med Psykiatrisk Center Frederiksberg og organisatorisk sammenlægning af Psykiatrisk Center Glostrup med Psykiatrisk Center Hvidovre
--

Indenfor specialet voksenpsykiatri foreslås det, at der inden for de kommende år gennemføres en organisatorisk sammenlægning af Psykiatrisk Center København og Psykiatrisk Center Frederiksberg, og senest med færdiggørelsen af det nye byggeri til psykiatrien på Bispebjerg-matriklen undersøges mulighederne for en fysisk samling af de to psykiatriske centre.

Der foreslås også en organisatorisk sammenlægning af Psykiatrisk Center Glostrup med Psykiatrisk Center Hvidovre. Sammenlægningerne vil understøtte en mere sammenhængende struktur på området og en bedre og koordineret opgavefordeling i forhold til de sammenlagte centers optageområde.

Sammenlægningerne giver også mulighed for en rationaliseringsgevinst både i form af stordriftsfordele, men også ved, at ledelserne sammenlægges.

Forslaget har modtaget en del kritik i høringsvarene. Kritikken er primært forankret i, at det ud fra det fremsatte forslag er uklart, hvordan de organisatoriske sammenlægninger vil påvirke opgavefordelingen mellem de psykiatriske centre. Udgangspunktet er, at forslagene udelukkende er af ledelsesmæssig og organisatorisk karakter og derfor ikke vil påvirke opgavevaretagelsen. Forslaget om de organisatoriske sammenlægninger fastholdes derfor.

Fysisk samling af den karkirurgiske afdeling på Rigshospitalet
--

Specialet karkirurgi er i dag organiseret i én afdeling ledet af Rigshospitalet, som har funktion på to hospitaler. Der er en elektiv funktion på Gentofte-matriklen som varetager planlagte karkirurgiske behandlinger. Der har været sendt et forslag i høring om, at den elektive funktion på Gentofte-matriklen lukkes, og aktiviteten hjemtages til afdelingen på Rigshospitalet. En samling af specialets læger på én matrikel vil kunne give en mere direkte vidensdeling mellem lægerne og dermed et ensartet højt niveau i behandlingen.

Forslaget bliver ikke støttet af hverken karkirurgerne eller Rigshospitalet. Hertil kommer, at det er vanskelig at implementere forslaget indenfor den kommende årrække og derfor foreslås det ikke gennemført.

Implementering af ændringsforslagene

Der er en række interne afhængigheder, der skal tages hensyn til, når ændringsforslagene skal implementeres, og flere af ændringsforslagene kræver anlægstilpasninger for at kunne gennemføres. Det er derfor vigtigt med en koordineret implementering.

Alle ændringsforslag gennemføres i overensstemmelse med regionens personalepolitiske principper. Hvilket bl.a. betyder, at medarbejderne flytter med opgaverne. De ansvarlige hospitalsdirektioner – både de direktioner, som afgiver opgaver og de direktioner, som får opgaver, vil sikre en tæt dialog med de relevante medarbejderudvalg og afdelingsledelser.

Se vedlagt forslag til en implementeringsplan.

Specialefordeling mellem regionens hospitaler – HOPP 2020 – version 2.0

Hvis de nævnte ændringsforslag gennemføres vil specialefordelingen mellem regionens hospitaler blive ændret - se bilag 1 (side 10) for uddybning af hvordan specialerne i så fald vil fordele sig mellem regionens somatiske hospitaler.

Specialefordeling mellem regionens somatiske hospitaler -HOPP 2020-version 2.0

			SYD	BYEN	MIDT	NORD
Symbolforklaring: ● = hovedfunktionsniveau ▲ = Specialfunktionsniveau ○ = funktion, som er ledet af andet hospital ■ = konsulent-/samarbejdsfunktion	Rigshospitalet	Bornholms Hospital	Amager og Hvidovre Hospital	Bispebjerg Hospital (inkl. Frederiksberg-frem mod et nyt hospital er etableret)	Herlev og Gentofte Hospital	Nordsjællands Hospital
Akutbehandling						
Traumecenter	▲					
Akutmodtagelse		●	●	●	●	●
Akutklinik	●		●		●	
Intern medicin						
Endokrinologi	▲●	●	▲●	●	▲●	▲●
Gastroenterologi & hepatologi	▲●	●	▲●	●	▲●	●
Kardiologi	▲●	●	●	●	▲●	●
Lungemedicin	▲●	●	▲●	▲●	▲●	▲●
Infektionsmedicin	▲	■	▲●	●	●	●
Geriatrici	●	●	●	●	●	●
Reumatologi	▲●	■		○	○	○
Nefrologi	▲●	■	○		▲●	▲●
Hæmatologi	▲●	■			▲●	
Kirurgiske afdelinger						
Kirurgi	▲	●	▲●	▲●	▲●	●
Karkirurgi	▲●				○	
Plastikkirurgi	▲●	■			▲●	
Thoraxkirurgi	▲					
Urologi	▲●	■			▲●	
Mammakirurgi					●	
Børnekirurgi	▲					
Ortopædkirurgi	▲	●	▲●	▲●	▲●	▲●
Kvinde-barn specialerne						
Gynækologi og obstetrik	▲●	●	▲●		▲●	▲●
Børne- og ungesygdomme	▲●	■	▲●		▲●	▲●
Andre kliniske specialer/funktioner						
Klinisk onkologi	▲●	●			▲●	
Neurologi	▲●	●		▲●	▲●	▲●
Palliativ enhed		●	●	●	●	●
Demens enhed (demens enhed er på Bornholm forankret i psykiatrien)	▲●	■		●	●	●
Diagnostisk enhed			●	●	●	●
Neurokirurgi	▲					
Videncenter for rygsygdomme	▲					
Tand- mund- og kæbekirurgi	▲					
Øre-næse-hals (oto-rhino-laryngo.)	▲●	■			○	●
Audiologi	▲●				○	●
Øjensygdomme (oftalmologi)	▲●	■				○
Dermato-venere & allergologi		■		▲●		
Arbejds- og miljømedicin		■		▲●		
Tværgående specialer						
Anæstesiologi	▲●	●	▲●	▲●	▲●	▲●
- intensiv afdeling	▲●	●	●	●	●	●
Patologisk anatomi og cytologi	▲●	■	●	○	▲●	○
Diagnostisk radiologi	▲●	●	●	▲●	▲●	▲●
Klinisk biokemi	▲●	●	●	▲●	▲●	●
Klinisk mikrobiologi	▲●	■	▲●	○	▲●	○
Klinisk farmakologi				▲		
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	▲●		●	●	▲●	●
Klinisk genetik	▲					
Klinisk immunologi	▲●	○	○	○	○	○