

Besvaret af Lisbeth Pedersen

Organisation: Allerød Kommune

E-mail: Lisbeth.Pedersen@alleroed.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Fint fokus på tilgængelighed og ventetider.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Vi bemærker, og glæder os over at medcom, it og FMK er medtaget.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Ingen kommentarer

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

-

Besvaret af

Organisation: Ballerup Kommune

E-mail: jko@balk.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Ballerup Kommune oplever, at der er lang ventetid til udredning og behandling, når borgerne henvises til en række specialer fra almen praksis. Der opleves særligt kapacitetsproblemer indenfor psykiatrien og reumatologien. Dette betyder en forsinkelse i kommunens håndtering og tilbud til sygemeldte borgere, hvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet afventer udredning og behandling.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Ballerup Kommune ser positivt på tiltag, der kan fremme udviklingen af den organisatoriske kvalitet. Udvikling af tværsektorielle patientforløb med klare aftaler om, hvem som tager sig af hvilke dele af patientforløbet, vil blive oplevet som et kvalitetsløft i forhold til specielt de mere komplekse patientforløb. En særlig udfordring er her patienter med funktionelle lidelser, hvor udredning og behandling skal ske i samspil mellem flere specialer.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Vedr. anæstesiologien (smertehåndtering/behandling) opleves aktuelt en uensartet kvalitet i smertebehandlingstilbuddet.

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

Besvaret af Lisbeth Nielsen
Organisation: Pva. Socialudvalget, Bornholms Regionskommune
E-mail: Lisbeth_nielsen@brk.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Socialudvalget i Bornholms Regionkommune har i møde den 20. september 2013 behandlet høring af praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden, og ønsker at understrege at borgerne på Bornholm skal sikres de samme muligheder og behandlingstilbud som regionenes øvrige borgere. Det vil betyde, at der på områder, hvor befolkningsgrundlaget på Bornholm ikke er stort nok til etablering af en fuldtidspraksis, søges andre løsningsmodeller. Dette kan fx ved en udbygning og udvidelse af de konsulentordninger der i dag er etableret på Bornholms Hospital.

Det fremgår af praksisplanen, at der er et generelt pres på kapaciteten indenfor børne- og ungdomspsykiatrien samt voksenpsykiatrien. Bornholm oplever pga. sin beliggenhed et særligt problem indenfor voksenpsykiatriområdet.

Psykiatrisk Center på Bornholm tager sig af de indlæggelseskrævende og tungere psykiatriske patienter, mens psychiatria minor (bl.a. angst og depression) forventes klaret hos privatpraktiserende psykiater. Som følge af Bornholms afsondrede beliggenhed er mange af de bornholmske patienters mulighed for psykiatrisk behandling i primærsektoren besværliggjort, da det kræver, at de rejser. Selve det at rejse kan være et stort problem for patienter med disse lidelser. De privatpraktiserende læger kan kun tilbyde et begrænset antal samtalebehandlinger og har givet udtryk for, at de ikke finder det fagligt tilfredsstillende, at der ikke er en realistisk henvisningsmulighed til en speciallæge for denne patientgruppe. Og på beskæftigelsesområdet har den manglende lokale adgang til privatpraktiserende psykiater negative konsekvenser i form af længere sygemeldinger med deraf negative konsekvenser for erhvervstilknytning mv.

Manglende speciallægetilbud til undersøgelse af børn og unge med svære handicap er ligeledes et særligt problem på Bornholm. Opgaven blev tidligere varetaget som en konsulentordning fra Herlev Hospital. Bornholms Regionskommunen har fra Herlev Hospital fået oplyst, at betjeningen af Bornholm i regionsregi hører under Rigshospitalet, men det er ikke lykkedes at få konsulentordningen genetableret under Rigshospitalet. Det er derfor vurderingen, at den lægelige behandling overføres denne sårbare gruppe ikke er på niveau med behandlingstilbuddet i regionen.

I relation til tilgængelighed generelt kan Bornholms Regionskommune kun tilslutte sig Regionsrådets fokus på, at der etableres handicaptilgængelighed de steder, hvor dette ikke er tilfældet i dag.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Det fremgår af afsnittet, at samarbejde med kommunerne primært sker i forbindelse med sundhedsaftalerne, hvorunder der i relevant omfang kan ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunens øvrige tilbud om patientforløb, hvor begge parter er involveret.

Det kan i den forbindelse anføres, at der på den baggrund sættes større fokus på dette område i forbindelse med sundhedsaftalerne.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Ingen

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

Ingen

Besvaret af

Organisation: Brøndby Kommune, Social- og Sundhedsforvaltningen
E-mail: social@brondby.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Der mangler kvalitet og kapacitet på det psykiatriske område, herunder specialer i forhold til PTSD. Det ville være oplagt at integrere dette i Indvandrermedicinsk Klinik på Hvidovre Hospital.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

I tilknytning til Indvandrermedicinsk Klinik: Vi vil gerne påpege vigtigheden af et samspil mellem klinikken, øvrige sygehussektor, praktiserende speciallæger, almen praksis og kommunerne. Et godt samspil vil i høj grad styrke indsatsen i forhold til en særligt udsat borgergruppe med høj sygdomsfrekvens. Der er behov for en helhedsorienteret, tværfaglig indsats.

Den nyoprettede Klinisk Enhed på Bispebjerg Hospital bør indtænkes i praksisplan for speciallægehjælp med henblik på koordinering, sundhedsfaglige indsatser og udvikling samt tværsektorielle specialiserede tilbud.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Vi bifalder et styrket kvalitetsudviklingsarbejde i relation til psykiatrien, herunder Sundhedsstyrelsen kvalitetssikringsplan.

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:



Region Hovedstaden
Koncern Praksis
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Att.: praksis@praksis.dk

Fredensborg Kommune

Telefon 72562284
xx@fredensborg.dk

Sagsnr. 13/34606
XX 2013

Høringssvar til udkast til Praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden 2013 - 2017

Fredensborg Kommune takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til Praksisplan for speciallægepraksis 2013 - 2017. Vi tager høringsudkastet til efterretning og bemærker, at det rummer en række anbefalinger og hensigtserklæringer til den fortsatte udvikling af speciallægepraksis.

Vi kan ved gennemlæsning af høringsudkastet konstatere, at kommunerne som part af det borgernære sundhedsvæsen kun er nævnt ganske få steder i planen.

Det til trods for at kommunerne gennem kommunal medfinansiering af sygesikringsydelser betaler en ikke uvæsentlig del af udgifterne til området. Således udgjorde andelen af udgifter til ydelser hos praktiserende speciallæger 70,2 procent af Fredensborg Kommunes samlede udgifter til sygesikringen i 2012 svarende til ca. 10,9 mio. kr.

Fredensborg Kommune støtter planens anbefalinger om fokusere på den fysiske tilgængelighed i speciallægepraksis særligt i relation til handicapvenlige adgangs- og indretningsforhold og på tilgængeligheden for patienter fx gennem udbredelse af elektronisk kommunikation.

Prioritering af tidstro og altid ajourførte informationer på den offentlige sundhedsportal Sundhed.dk om ventetider og oplysninger om klinikforhold anser vi for uomgængelige ligesom anbefalingerne i planen om fremadrettet samarbejde med kommunale sundhedstilbud.

Fredensborg Kommune noterer med bekymring de registrerede ventetider på ikke akut behandling til børne- og ungepsykiatri, psykiatri samt reumatologi. Vi bemærker, at det forklares med manglende indberetninger på registreringstidspunktet.

Vi kan være bekymrede for, om det i virkeligheden dækker over manglende kapacitet inden for disse specialer. Hvis det er tilfældet, vil vi opfordre til, at regionen i en fremtidig kapacitetsplanlægning er særligt opmærksomme på udviklingen inden for disse specialer. Vi ønsker løbende at blive orienteret om udviklingen inden for dette område.

Høringsudkastet til Speciallægepraksisplan 2013 - 2017 er videresendt til Fredensborg Kommunes Seniorråd og DH-medlemmerne af Fredensborg Kommunes Handicapråd. Deres bemærkninger er vedlagt som bilag til dette brev.

Venlig hilsen

Borgmester

Direktør



Besvaret af Torben Laurén Sundheds- og Omsorgschef

Kontaktoplysninger: Kontakt venligst Susanne Mikkelsen
sumi02@frederiksberg.dk eller TLF 2898 5438

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Frederiksberg Kommune kan tilslutte sig Regionsrådets bemærkning om, at der etableres handicaptilgængelighed de steder, hvor dette ikke er tilfældet i dag.

Med hensyn til kapaciteten inden for det samlede psykiatriområde bemærker Frederiksberg Kommune, at regionen foruden hospitalsregi også med fordel kan følge kapaciteten med hensyn til speciallægepraksis tæt med henblik på et sikre højt fokus på det samlede psykiatriområde. Psykiatrien har også høj prioriteret i forbindelse med den kommende indgåelse af Sundhedsaftale III, og kommunens gode samarbejde med speciallægepraksis på psykiatriområdet fastholdes bedst muligt, hvis der ikke er pres på kapaciteten.

Kommunen finder det positivt, at opdaterede indberettede ventetider på Sundhed.dk prioriteres, og der følges op herpå i regi af samarbejdsudvalget.

**Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.
Kommentarer:**

Frederiksberg Kommune finder det positivt, at Region H har som målsætning at speciallægepraksis skal bidrage til at sikre sammenhængende og effektive patientforløb, og at dette skal ske i samarbejde med det omgivende sundhedsvæsen.

Frederiksberg Kommune ønsker et tæt samarbejde med speciallægepraksis ud over almindelig koordinering som nævnt i høringsudkastet. Et eksempel herpå er samarbejdet i forbindelse med at få sygemeldte borgere tilbage på arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt.

Frederiksberg Kommune ser frem til implementering af det fælles medicinkort og bemærker, at øget elektronisk kommunikation mellem kommune og speciallægepraksis kunne være en fælles målsætning.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Som angivet i Høringsudkastet er den i Høringsudkastet skitserede vision i overensstemmelse med "kvalitetsstrategien for det samlede sundhedsvæsen i Region Hovedstaden". Frederiksberg Kommune har ingen bemærkninger til denne.

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

Ingen kommentarer

Besvaret af

Organisation: "Ældre og Sundhed" Frederikssund Kommune

E-mail: bsonn@frederikssund.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Frederikssund Kommune har ingen overordnet kommentarer til ambitionerne i praksisplanen.

Frederikssund Kommune finder det dog uheldigt, at der over de seneste år, er givet tilladelse til at flytte to speciallægepraksis (pædiatri og reumatologi) fra Frederikssund til Hillerød.

Begge praksis havde handicapvenlige placeringer, lette adgangsforhold og gode parkeringsmuligheder i Frederikssund, og for pædiaterens vedkommende var kommunen meget engageret i at finde bedre lokaler, da han var i konflikt med sin udlejer.

Vi vil meget gerne fastholde speciallæger i området, til betjening af vores borgere samt borgere i vores opland. Vi har i forvejen et mindre forbrug af speciallægeydelse end øvrige kommuner, og vores borgere bruger primært speciallæger i det lokale område (Grundbeskrivelse bilag 1.7 & 1.11). Derudover vil placering af speciallæger i Frederikssundsområdet også kunne betjene borgere fra "s-togslinje C" mod Ballerup, der har betydeligt lettere ved at komme til Frederikssund, end på tværs med bus til Hillerød.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

Besvaret af

Organisation:
Furesø Kommune,
Center for Social og Sundhed
E-mail:
mf@furesoe.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Ingen kommentarer.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Furesø Kommune har med interesse læst om hensigten med at sikre sammenhængende og effektive patientforløb. Vi anerkender, at de væsentligste samarbejdspartnere for speciallægepraksis er almen praksis og hospitaler. Det er imidlertid svært at genfinde en relevant beskrivelse af den kommunale opgavevaretagelse i beskrivelsen af samarbejdsrelationer. Eksempelvis under punkt 3.2.2 om sammenhængende patientforløb, shared care og forløbsprogrammer. Kommunerne varetager fx også rådgivning om risikofaktorer ved samtaler om KRAM-faktorer, som beskrevet på side 26.

På side 23 er samarbejdet med kommunerne beskrevet på tre linjer, hvor det nævnes, at der i *relevant omfang* kan ske en koordinering mellem speciallægepraksis og kommunernes øvrige tilbud om patientforløb. Hvem skal vurdere, hvad der er relevant omfang?

Endelig en kommentar til afsnit 3.2.1. Kommunikation (og udveksling af information generelt). Det er et væsentligt opmærksomhedspunkt i samarbejdet mellem speciallægepraksis og kommunerne. Mange borgere går i langvarige forløb og behovet for konsistent og opfølgende dialog er væsentligt. Vi kunne ønske os et øget brug af elektroniske kommunikationsformer, også i relation til kommunerne.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Vi vurderer, at punkt 4.4.3 er meget væsentligt og kunne derfor ønske os en yderligere skærping af målsætningen om at udvikle patientsikkerheden i de enkelte speciallægepraksis.

Fra: [Koncern Praksis Fællespostkasse](#)
Til: [Tine Eja Bonke](#);
Emne: VS: Høring vedr. praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden- Glostrup Kommune
Dato: 26. september 2013 11:58:35

Fra: Morten Skaftø [mailto:Morten.Skaftø@glostrup.dk]
Sendt: 26. september 2013 09:42
Til: Koncern Praksis Fællespostkasse
Emne: Høring vedr. praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden- Glostrup Kommune

Glostrup Kommune har modtaget praksisplan for speciallægehjælp 2013-2017. Glostrup Kommune har ingen kommentarer til høringsmaterialet.

Med venlig hilsen

Morten Skaftø
Drifts- og udviklingskonsulent
Center for Kultur og Idræt
Glostrup Kommune
Tlf.nr.: 4323 6544
Email: morten.skaftø@glostrup.dk

Fra: Tine Eja Bonke [mailto:tine.eja.bonke@regionh.dk]
Sendt: 27. august 2013 17:37
Til: Albertslund Kommune; Allerød Kommune; Ballerup Kommune; Bornholms Regionskommune; Brøndby Kommune; Dragør Kommune; Egedal Kommune; Fredensborg Kommune; Frederiksberg Kommune; Frederikssund Kommune; Furesø Kommune; Gentofte Kommune; Gladsaxe Kommune; Glostrup Kommune; Gribskov Kommune; Halsnæs Kommune; Helsingør Kommune; Herlev Kommune; Hillerød Kommune; Hvidovre Kommune; Høje-Taastrup Kommune; Hørsholm Kommune; Ishøj Kommune; Københavns Kommune; Københavns Kommune Sundheds- og omsorgsforvaltningen; Lyngby-Taarbæk Kommune; Rudersdal Kommune; Rødovre Kommune; Tårnby Kommune; Vallensbæk Kommune
Emne: Høring vedr. praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden

Til kommunerne i Region Hovedstaden

Se venligst vedhæftede brev og høringsudkast til praksisplan for speciallægehjælp 2013-17.

Med venlig hilsen

Tine Eja Bonke
Specialkonsulent, praksisplanlægning

Tlf. direkte: 38 66 53 16
Mail: teb@regionh.dk

Region Hovedstaden
Udviklingsenheden,
Koncern Praksis
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Tlf. 38 66 50 00
Web: www.regionh.dk

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Besvaret af

Organisation: Sundhedsafdelingen, Herlev Kommune

E-mail: Eva.bocher.herner@herlev.dk; lene.christiansen@herlev.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Godt med tlf. numre på Sundhed.dk og tilgængelighed for gangbesværede.

Godt med lokalfællesskaber mellem praktiserende speciallæger/almen praktiserende læger/kommunale tilbud.

Deltidspraksis, med speciallæger, der også har arbejdssted i Hospitals-sektoren kan være en fordel grundet et særligt know how ?
Så måske ikke ubetinget godt at ophøre med denne ordning ?

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Meget væsentligt og vigtigt med et tæt og godt samarbejde de forskellige sektorer imellem (almen praksis/speciallægepraksis/hospital og kommuner). I den forbindelse vigtigt med epikriser fra speciallægepraksis og fra hospitaler – til egen læge, der er tovholder, og ofte den person kommunen bruger som sparring. Epikrise tilgængelighed vigtigt for et sammenhængende forløb i alle sektorerne.

Gerne opmærksomhed på prioritering af ydelserne til speciallægepraksis. Mere kosmetiske og banale lidelser anden prioritering og evt. mulighed for egenbetaling. Gerne mulighed for akut kapacitet til at få afklarende konsultationer i psykiatrien, muligvis i form at højere ydelsehonorar til dette formål.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:
Fint med kvalitetsudvikling i form af kliniske retningslinjer, rationel medicinanvendelse samt datafangst og diagnosekodning.
Den patientoplevede kvalitet er kun en delparameter, vigtigt at kvaliteten bedømmes på et fagligt grundlag.

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

God tanke, at man oplyser om ventetider på sundhed.dk, godt med samarbejdsfora mm, men man skal også være opmærksom på ikke at etablere for mange forskellige fora og for mange forskellige administrative/registreringsmæssige tiltag, så der bliver kortere tid til kerneopgaverne, nemlig at se patienterne.

Det bemærkes, at udgifterne til de 2 specialer (Øjenlæge- og ØNH-specialet), som ikke kræver en henvisning fra almen praktiserende læge, er de mest udgiftstunge specialer.

Besvaret af

Organisation: Hvidovre Kommune

E-mail: rof@hvidovre.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Hvidovre Kommune er enig i intentionerne i denne del af praksisplanen.

Det er af stor betydning for kommunens borgere og kommune, at praksisdeklarationen på sundhed.dk er retvisende. Det er derfor positivt, at der er sat fokus på dette i anbefalingerne.

Fra et kommunalt perspektiv, er speciallæger fordelt på planområder af interesse, men det er også af interesse at have kendskab til speciallæger fordelt på kommuner, hvilket ikke er belyst.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Hvidovre Kommune er ligeledes enig i intentionerne i denne del af praksisplanen.

Det anbefales i øget omfang at beskrive samarbejdsfladen til kommunen.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

Besvaret af: Hørsholm Kommune, Administrationen
Organisation: Center for Sundhed og Omsorg
E-mail: Kontaktperson: heps@horsholm.dk

Generelle kommentarer:

Administrationen bifalder, at planerne samles i en samlet praksisplan for speciallægepraksis.

Beskrivelsen omkring samarbejdet mellem speciallæger og kommunerne er sparsom, hvilket dog stemmer overens med administrationens billede af kommunerne som en sekundær samarbejdspartner.

Administrationen bifalder planens fokus på, at speciallægerne skal forpligtes til at benytte de tværsektorielle elektroniske kommunikationsveje.

**Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:
s. 10-17**

Oplysning om fysisk tilgængelighed:

Administrationen bifalder tiltaget omkring anbefalingerne vedr. fysisk tilgængelighed i praksis.

**Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:
s. 10-17**

Administrationen bifalder intentionen om en jævnlig fordeling af ydrenumre.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

s. 18-31

Administrationen i Hørsholm Kommune er enige i det beskrevne samarbejde mellem kommunerne og speciallægerne via sundhedsaftalerne.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

s. 32- 36

-

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

s. 37-40

-

Besvaret af Social- og sundhedsdirektør Tina Boesgaard

Organisation:

Ishøj Kommune.

E-mail:

tb@ishoj.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Det er positivt, at der sættes fokus på tilgængelighed. Ishøj Kommune håber meget, at udmøntningen af kapacitetsplanen vil være med til at lette tilgængeligheden.

Placeringen af Speciallægepraksis er med til at forværre ulighed i sundhed.

28,7 % af Regionens befolkning bor på Vestegnen, og Sundhedsprofilen viser en stor koncentration af borgere med kronisk sygdom. Alligevel er det kun 19,5 % af speciallægerne, som har praksis på Vestegnen, og forbruget af speciallægehjælp pr. borger i SYD er det laveste i Regionen.

For at modvirke ulighed i sundhed skal der:

- arbejdes aktivt for at Speciallægerne får praksis tæt ved udsatte områder.
- Der findes egnede lokaliteter og bistand gives gerne med at udpege disse.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:



Region Hovedstaden
Koncern Praksis
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Den 20. september 2013

Sagsnr.
2013-0194308

Dokumentnr.
2013-0194308-1

Høringssvar til praksisplan for speciallægepraksis 2013-2017

Sundheds- og Omsorgsudvalget i Københavns Kommune har på sit møde den 19. september 2013 behandlet "Praksisplan for speciallægepraksis 2013-2017".

Københavns Kommune finder, at de strategiske politiske målsætninger i planen, sætter de rette, overordnede rammer for speciallægenes virke. Københavns Kommune bakker grundlæggende op om planen, men har en række konkrete bemærkninger.

Bemærkningerne afgives ud fra et primært fokus fra kommunen på følgende områder:

- Hensynet til borgeren
- Ressourcestyring
- Sammenhæng mellem praksis og det omgivende sundhedsvæsen i et sammenhængende forløb for borgeren
- Kvalitet i arbejdet.

Der afgives høringssvar i den struktur, der er ønsket af Region Hovedstaden.

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed

Kapacitetsvurdering

- Sammenlignes Region Hovedstaden med det øvrige land har regionen over 40 % af det samlede antal speciallæger. I forhold til et overordnet ønske om ressourcestyring på speciallægepraksisområdet kan det konstateres, at det fremadrettet er vigtigt at have særligt fokus på, hvor man får mest sundhed for pengene i forhold til behandling i speciallægepraksis eller på hospital. Københavns Kommune anbefaler derfor, at dette spor gøres tydeligere i det fremadrettede arbejde med kapacitetsstyring.

Sundheds- og
Omsorgsborgmesteren

Rådhuset
1599 København V

Telefon
3366 3366

Direkte telefon
3366 2380

E-mail
borgmesteren@suf.kk.dk.

EAN nummer
5798009290304
www.kk.dk

Fysisk og elektronisk tilgængelighed

- Fra et borgerperspektiv er det vigtigt med nem adgang til speciallægepraksis og Københavns Kommune vil derfor gerne understrege vigtigheden af den fysiske og elektroniske tilgængelighed. Det anbefales derfor, at der udarbejdes en beskrivelse af handleplaner, der kan iværksættes for at skabe tilgængelighed i forhold til eksisterende speciallægepraksis.

Ventetider

- Borgerne har, ved henvisning til speciallægepraksis, behov for hurtig udredning, således at deres hverdagsliv, inklusiv jobfunktion og egenomsorg kan fortsætte uhindret og yderligere funktionsnedsættelse forebygges. Især ventetiderne på speciallægepraksis i reumatologi (10 uger) og psykiatri (12 uger) synes relativt høje. Københavns Kommune anbefaler derfor, at ventetiderne monitoreres tæt med henblik på at nedbringe disse.

Praksisfællesskaber

- Københavns Kommune er enig i vigtigheden af udbygning af praksisfællesskaber af hensynet til kvaliteten i speciallægepraksis. Kommunen bifalder derfor flere praksisfællesskaber.

Speciallæger i sundhedshuse

- I Københavns Kommune er der ansat en speciallæge i reumatologi i Sundhedshus Vesterbro og en speciallæge (lunge og allergi) i Sundhedshus Vanløse. Når Københavns Kommune har samlet tilstrækkelig erfaring om det konkrete samspil mellem speciallæger og de andre ydelser i et sundhedshus, vil kommunen gerne bidrage med disse erfaringer.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen

Opgavefordeling mellem speciallægepraksis og hospital og ressourcestyring

- I praksisplanen omtales en rapport fra Kommuners og Regioners Analyse og Forskning (KORA), der peger på, at man ikke entydigt kan slutte, at man får mere sundhed for pengene ved at vælge den ene sektor frem for den anden og at det skal bero på en konkret analyse og vurdering hver gang. Derudover nævnes en model til brug for analyse af 'Bedre udnyttelse af den samlede kapacitet i speciallægepraksis og hospitalerne'. Det nævnes dog ikke, hvorledes rapporten og analysen anvendes. Københavns Kommune anbefaler, at der udarbejdes en systematisk plan over hvilke områder, der skal analyseres, herunder for eksempel de praksisnære specialer som psykiatri og reumatologi.

Shared Care – Sammenhængende forløb

- Det er vigtigt, at også speciallægepraksis er integreret i et samlet sundhedsvæsen. Københavns Kommune ser med dette udgangspunkt positivt på shared care løsninger, hvor det kommer borgeren til gode. Kommunen støtter derfor også arbejdet med udvikling af specialevisse forløbsbeskrivelser, der ligesom forløbsprogrammer for kronisk sygdom skal understøtte og præcisere samarbejdet i sundhedsvæsenet til gavn for borgeren. Københavns Kommune anbefaler derfor at systematisere arbejdet med forløbsbeskrivelser.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet

Kvalitetsudvikling

- I forhold til kvalitetsudvikling skal rammerne for speciallæger følge den samlede ramme i sundhedsvæsenet, og skal derfor på linie med andre aktører i sundhedsvæsenet følge retningslinierne på området. I forhold til kommunernes opgaver anbefaler Københavns Kommune konkret at have særlig opmærksomhed på nedenstående områder i samarbejdet:
 - Fælles Medicin Kort: Så kommune og region kan leve op til fælles ambitioner om sikker og rigtig medicin.
 - Indberetning af utilsigtede hændelser.
 - Datafangst: Vigtigt med data på tværs af sektorgrænser.

Venlig Hilsen



Ninna Thomsen

Besvaret af Lola Hollesen

Organisation: **Danske**

Handicaporganisationer

i Fredensborg

E-mail:

Lola.hollesen@email.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

DH-Fredensborg er af den opfattelse, at det er meget positivt at læse, at speciallægepraksis skal have fokus på patientrettet service i form af ventetider og tilgængelighed for regionens borgere, m.h.t. fysisk, telefonisk og elektronisk tilgængelighed, og det kan vi tilslutte os, samt at speciallægepraksis skal sørge for at have ajourførte praksisdeklaration på sundhed.dk

DH-Fredensborg finder det ønskeligt, at de fysiske krav specificeres således, at det tydeligt fremgår, at det drejer sig om følgende krav:

Handicapparkeringspladser nær ved praksis. Tilgængelig hovedindgang til den bygning, praksis ligger i. Tilgængelig indgang til selve praksis.

Ved tilgængelige indgange forstås, at de skal kunne benyttes af personer med (blinde)stok, rollator og/eller kørestol også elektriske kørestole, uden at personen har brug for hjælp fra ledsager eller andre. Hvis bygningen har elevator, skal denne også kunne benyttes af personer, der er døve eller hørehæmmede skal kunne tilkalde hjælp ved stop midt i en etage, f.eks. med SMS, ligesom blinde skal kunne klare sig med blindeskrift.

Endvidere krav om elevator, hvis praksis ligger på en etage over stuehøjde. Der er også krav om, at elevator til praksis skal kunne rumme store kørestole.

Krav om handicappoilet i tilknytning til praksis.

Elektronisk tilgængelighed.

Elektronisk kommunikation (e-mailkonsultation, receptfornyelse, tidsbestilling og prøvesvar), som en del af speciallægepraksistilbud til patienter, skal man huske, at det ikke er alle mennesker med handicap og ældre mennesker, der kan betjene sig af elektronisk kommunikation. Dette bør der tages højde for og hensyn til, da ellers mange mennesker vil blive forsømt.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

Besvaret af

Organisation: Scleroseforenin-

gen

E-

mail: lsk@scleroseforeningen.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

Vigtigt, at der ift. det neurologiske område tænkes i forbedret geografisk dækning, da neurologisk speciallægekompetence er mangelfuld i nogle områder.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.**Kommentarer:**

Vigtigt, at der arbejdes for at indføre rutiner, der styrker sammenhæng i sundhedstilbuddet for de kroniske sygdomme, der ikke er udarbejdet forløbsprogrammer for. Heriblandt sclerose, der er en kompleks og progredierende sygdom, ofte ledsaget af multisygdom, hvilket gør den til et oplagt mål for sammenhængende behandlings- og rehabiliteringsindsatser.

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

- Stor tilfredshed med Regionsrådets bemærkning om, at der skal etableres handicaptilgængelighed de steder, hvor det i dag ikke er tilfældet

20. september 2013

Til Regionsrådet ved regionsrådsformand Vibeke Storm Rasmussen
med kopi til Koncern Praksis

**Henvendelse vedrørende Region Hovedstadens Praksisplan for
Speciallægepraksis 2013-2017**

Praksisplanen er sendt til høring hos et afgrænset antal væsentlige interessenter indtil udgangen af september 2013. Regionsældrerådet er ikke med på listen.

Det er vores principielle synspunkt, at planer af en så stor betydning som Praksisplan for Speciallægepraksis bør sendes i åben offentlig høring, som bekendtgøres på Region Hovedstadens hjemmeside. I øvrigt finder vi, at Regionsældrerådet burde have været med på høringslisten.

Geografisk afstand, fysisk og telefonisk tilgængelighed, ventetider, ledsagende service og faglig kvalitet af speciallægebetjening, hvad enten den leveres af praksis eller ambulantly på hospitalerne, er af meget stor betydning for ikke mindst regionens mange ældre borgere. Den ambulante speciallægebetjening bør planlægges som en integreret del af det samlede sundhedssystem – og der bør stilles krav til speciallægepraksis, der modsvarer de betydelige udgifter til praksis.

Flere og flere også ældre borgere bliver fortrolige med Internettet. Både praksis og hospitalernes ambulatorier bør derfor give fyldestgørende informationer på let tilgængelige hjemmesider, ligesom der bør være mulighed for mail kontakt med svar inden for rimelig tid.

Med venlig hilsen

Axel Mossin
Formand for Regionsældreråd Hovedstaden

Fra: [Lisette Lundstrøm Olrik](#)
Til: [Tine Eja Bonke](#);
cc: [Ditte Dam Mortensøn](#); [Kirsten Breindal](#);
Emne: VS: Høring vedr. praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden
Dato: 23. september 2013 16:00:56

Att: Region Hovedstaden
Udviklingsenheden,
Tina Eja Bonke

Hospitalsdirektionen for Amager og Hvidovre Hospitaler har modtaget Regionens henvendelse af 27. august 2013 vedr. praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden.

Hospitalsdirektionen har ingen bemærkninger i den anledning.

Med venlig hilsen

Lisette Lundstrøm Olrik

Sekretariatschef, cand.jur.

Direktionssekretariatet

Direkte tlf. 38 62 17 04

Mail: lisette.lundstroem.olrik@regionh.dk

Amager og Hvidovre Hospitaler

Kettegård Allé 30, afsnit 161

2650 Hvidovre

Tlf. 38 62 38 62

<http://www.hvidovrehospital.dk/>

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Fra: Tine Eja Bonke

Sendt: 27. august 2013 18:06

Til: BBH-FRH-FP-Direktion; Kurt Espersen; Direktionen Hillerød Hospital; Afd. postkasse Hospitalsdirektionen Gentofte; Direktionen Glostrup Hospital; HEH-Hospitalsdirektionen; HVH-FP-Direktionen; RHP-ADM - Region Hovedstadens Psykiatri Direktionen Fællespostkasse; RH-FP-Direktionen

Emne: Høring vedr. praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden

Til Hospitaler og Psykiatri i Region Hovedstaden

Se venligst vedhæftede brev og høringsudkast til praksisplan for speciallægehjælp 2013-17.

(Bemærk at fusionerede hospitaler kun modtager mailen én gang.)

Med venlig hilsen

Tine Eja Bonke

Specialkonsulent, praksisplanlægning

Tlf. direkte: 38 66 53 16

Mail: teb@regionh.dk

Region Hovedstaden

Udviklingsenheden,

Koncern Praksis

Kongens Vænge 2

3400 Hillerød

Tlf. 38 66 50 00

Web: www.regionh.dk

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Besvaret af Hanne Slott Jensen , ledende overlæge dr med

Organisation: Bispebjerg-

Frederiksberg Hospital,

Reumatologisk afdeling

E-mail:

hanne.slott.jensen@regionh.dk

Praksisplanens del om kapacitet og tilgængelighed. Kommentarer:

En række reumatologer i region Hovedstaden er ved at nå pensionsalderen, og der har været en reduktion i antallet af praksis.

Specialet har derfor en udfordring i at dække antallet af stillinger og at tilbyde relevante tilsyn og forundersøgelser i forhold til udrednings- og behandlingsgaranti.

Praksisplanens udviklingsdel – samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Kommentarer:

Et relevant samarbejde med genoptræningsmuligheder i primær sektor/kommunalt regi bør fokuseres.

Samarbejdet med hospitaler i shared care kan klart udvikles/optimeres.

Fælles medicinkort og journaladgang vil være en markant forbedring, men forudsætter at det relevante materiale kan identificeres og videreformidles uden 'death by data.' Der er et overordentlig omfattende datamateriale på hver enkelt patient hos alle de relevante aktører, hvorfor en meget væsentlig opgave blive at reducere datamængden til det, der er relevant for den enkelte behandler / rådgiver på det enkelte tidspunkt.

Treparts gruppe arbejdet har været hæmmet af manglende deltagelse fra PLO.

er

Praksisplanens udviklingsdel – om udvikling af kvalitet. Kommentarer:

En del reumatologer anvender nu den danske kvalitetsdatabase for den kroniske ledsygdom reumatoid artrit, DANBIO, som primært er udviklet til biologiske behandlinger, men hvor også patienter med reumatoid artrit uden biologisk behandlingsbehov bør følges.

Endvidere håber vi at oprette en database for degenerative ryglidelser.

Problemerne med disse kvalitets udviklings muligheder er den manglende ressourceallokering, både i hospitalssektor og i speciallægepraksis.

Samarbejdet om patientforløb er meget omfattende og tidskrævende, som man ser af lænderyg forløbsprogrammerne, hvor kommuner, almen praksis, speciallæger, praktiserende kiropraktorer, fysioterapeuter, ergoterapeuter, smerteklinikker og hospitaler indgår i samarbejder i varierende grad og intensitet.

Der er derfor behov for en væsentlig central opmærksomhed og støtte til disse udviklingsopgaver.

Øvrige kommentarer til praksisplanen eller høringen:

Fra: [Koncern Praksis Fællespostkasse](#)
Til: [Tine Eja Bonke:](#)
Emne: Speciallæge- Praksisplan høring Gentofte Hospital VS: Høring vedr. praksisplan for region Hovedstaden
Dato: 30. september 2013 13:49:17

Med venlig hilsen

Jane Skaarup
Specialist

Direkte: 38 66 52 31
Mail: jane.skaarup@regionh.dk

Region Hovedstaden Koncern Praksis
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Tlf: 38 66 50 00
Web: www.regionh.dk

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Fra: Diana Hierbæk Gjellebøl
Sendt: 30. september 2013 11:10
Til: Koncern Praksis Fællespostkasse
Cc: Lotte Hede; Hans Anton Nygaard
Emne: Høring vedr. praksisplan for region Hovedstaden

Kære Praksisplanlægning
Der er ikke kommentarer til det fremsendte materiale fra Gentofte Hospital.

Med venlig hilsen

Diana Hierbæk Gjellebøl
Planlægningskonsulent, Master of Public Management

Økonomiafdelingen
Data og analyse
Tlf. direkte: 3977 2501
E-mail: diana.hierbaek.gjelleboel.01@regionh.dk

Gentofte Hospital
Niels Andersens Vej 65
2900 Hellerup
Web: www.gentoftehospital.dk

godt behandlet

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere.



Koncern Praksis
Region Hovedstaden
Att. Jonas Engberg Lind

Høringssvar på "Praksisplan for speciallægehjælp i Region Hovedstaden 2013 – 2017" fra Lægeforeningen Hovedstaden

Lægeforeningen Hovedstaden har følgende bemærkninger i forhold til **kapacitetsplanen**:

- Regionen bør indtænke speciallægepraksis i udvidelsen af kapaciteten i Børne- og Ungdomspsykiatrien
- Regionen bør derfor overveje at udvide antallet af ydernumre i Børne- Ungdomspsykiatri.
- Regionen kan alternativt overveje:
 - at friholde speciallægepraksis i Børne- og Ungdomspsykiatri i Region Hovedstaden fra overenskomstgrænsen på 2010 niveau.
 - gøre det muligt at ansætte psykologer i speciallægepraksis som led i en opgaveglidning både i forhold til ydelser til slveudredning og behandling samt til testning
 - at give mulighed for at henvise børn og unge under 18 år til psykoterapi og testning hos psykolog under sygesikringen i shared-care med speciallægepraksis.
 - at give incitamentet til at ansætte hjælpepersonale i speciallægepraksis

Lægeforeningen skal i forhold til ovennævnte bemærke, at speciallægepraksis i Børne- og ungdomspsykiatri er et effektivt (mange patienter pr. læge og hurtige forløb) og særdeles billigt alternativ (ca. 1/3 af prisen) til hospitalsambulatorier og leverer udredning og behandling på speciallægeniveau. Det fremgår af Regionens egne tal og af Deloitte-rapporten fra 2013. Endvidere er antallet af ydernumre ikke steget i 7 år. Antallet af speciallæger, der nedsætter sig uden ydernummer, er således stigende.

Lægeforeningen Hovedstaden bemærker endvidere, at det ikke er tilladt at ansætte psykologer som dels vil kunne bidrage med opgaveglidning og dels med testning. Derved er patienter i speciallægepraksis ikke ligestillet med hospitalsambulatorier som tilbydes eksempelvis neuropsykologisk testning i forbindelse med den psykiatriske udredning således som det anbefales i de Kliniske Vejledninger.

Uddannelsessekretariatet

Jr. 2013-290/
BVA

Kristianiagade 12
2100 København Ø
Tlf.: 3544 1080
Tlf.: 3544 8141 (direkte)
E-post: lfho@dadl.dk
E-post: bva@dadl.dk (direkte)
Fax: 3544 1099
www.laeger.dk



Endelig er speciallægepraksis underlagt overenskomsten om fastholdelse på 2010 niveau og har i meget ringe udstrækning har ansat hjælpepersonale med henblik på opgaveglidning.

Udviklingsplanen

Lægeforeningen Hovedstaden skal hertil bemærke, at for så vidt angår handicapvenlig adgang til speciallægepraksis, så bør dette reguleres i henhold til den aftale, der allerede foreligger på området i form af overenskomsten for speciallægepraksis.

f/Koordinationsforum Lægeforeningen Hovedstaden

Sekretariatschef

Bettina Vestergaard Andersen

Høringssvar vedr. Praksisplan i Region H fra FAPS, 28.9.2013:

Fra voksen psykiatrisk speciallægepraksis side kan vi stort set tilslutter os høringssvar fra DPBO fra d. 20.9.2013, selvom forholdene er lidt anderledes indenfor voksen psykiatri som jeg gerne vil kom nærmere ind på nedenfor.

Baggrund:

Der er i kapacitetsplan for speciallægepraksis i Region H fra 2012 lagt op til at man vil vurdere om kapaciteten i psykiatrisk speciallægepraksis – herunder børne- ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis bør udvides:

”... Analysen viser bl.a., at der er pres på kapaciteten inden for børne- og ungdomspsykiatri samt voksenpsykiatri. Administrationen har igangsat en udredning Udredningen vil komme med anbefalinger om, hvorvidt kapaciteten i psykiatriske speciallægepraksis bør udvides. I givet fald vil sagen blive forelagt på ny for samarbejdsudvalget og regionsrådet.”

Det fremgår endvidere at man pga. problemer med speciallægemangel vil fastholde antallet af praksis dog således at den ene deltidspraksis opnormeres til fuldtid.

Af forslag til praksisplan 2013-17 fremgår at der fortsat er store kapacitetsproblemer i psykiatri og børne-ungdomspsykiatri som er forsøgt løst ved udvidelse i hospitalsregi:

”.... .. Analysen viser blandt andet, at der er pres på kapaciteten inden for børne- og ungdomspsykiatri samt voksenpsykiatri. Kapacitetsplanen anbefalede derfor en udvidelse af specialet. Med regionens budget for 2013 er kapaciteten inden for såvel børne- og ungdomspsykiatri som voksenpsykiatri udvidet i hospitalsregi, hvorfor der ikke på nuværende tidspunkt foretages yderligere vedrørende vurdering af kapaciteten i speciallægepraksis.”

Følger man den aktuelle diskussion om at mindre tvang i psykiatrien på sygehus afdelinger svarer ledende overlæge og formand for DPS ph.d. Thomas Middelboe i sin august blog på kritik i debat om bæltefikseringer at man vil ”gerne helt af med bælte, men det vil kræve markante investeringer – både i personale og i kompetencer og uddannelse.” Man kan frygte at en penge indsprøjtning vil næppe føre til øgning af **kapaciteten** på sygehus afdelinger.

Vi vil gøre opmærksom på følgende forhold vedr. voksen psykiatri:

- Samlet udgifter for voksenpsykiatri næsten uændret siden 2008. Der har været således kun en vækst 100 mio. kr. (2011-priser) svarende til en gennemsnitlig årlig vækstrate på 0,5 procent. Hovedsteds område er væksten steget fra 2008 – 2011 med 0,1 procent. Det fremgår af Regionens egne tal og af Deloitte rapport fra 2013.
- I sygehusvæsenet ser man i gennemsnit 3,3 patient pr. dag, mens der er 7,4 patienter i speciallægepraksis. Behandling i speciallæge praksis er cost –effektive.
- At speciallægepraksis er underlagt overenskomsten om fastholdelse på 2010 niveau og i meget ringe udstrækning har ansat hjælpepersonale (f.eks. sygeplejersker, psykologer og sekretærer) mhp. opgaveglidning hvilket betyder at alle speciallægepraksis ligger under knækgrænsen

Vi skal derfor anbefale følgende:

- At Regionen medtænker i praksisplan for speciallægepraksis , en udvidelse af kapaciteten i voksen psykiatrien
- At Regionen overvejer at udvide antallet af ydernumre i voksen psykiatri.
- At Regionen overvejer kapacitetsudvidelse:
 - friholder speciallægepraksis i voksen psykiatri i Region Hovedstaden fra overenskomstgrænsen på 2010 niveau.
 - gør det muligt at speciallæge praksis i psykiatri kan henvise til psykologer som har overenskomst med sygesikring mhp. samarbejde / opgaveglidning såvel i form af ydelser til behandling samt psykologiske testning. Alternative udvide speciallæge praksis med mulighed for at ansætte psykologer med tilsvarende ydelser for testning eller behandling
 - overvejer incitament til ansættelse af hjælpepersonale i speciallægepraksis
 - udvikle shared care mellem speciallægepraksis og almen medicin praksis

Volker Riedlin

Praktiserende speciallæge i psykiatri i Region Hovedstaden

Jette LaBianca

Formand for DPBO, Praktiserende speciallæge i Region Hovedstaden