

---

Forretningsudvalget den 27. marts 2012, sag nr. 1

**SAG NR. 1**

**REVISION AF HOPP2020 – FORSLAG TIL FAGLIGE TILPASNINGER OG GENNEMFØRELSE AF HOSPITALS- OG PSYKIATRIPLAN 2020 - SOMATIK**

---

**ADMINISTRATIONENS INDSTILLING**

1. at regionsrådet beslutter de i sagen beskrevne faglige tilpasninger og gennemførelse af "Hospitalsplan- og Psykiatriplan 2020",
  2. at regionsrådet beslutter, at forslagene sendes i høring i perioden den 11. april til den 21. maj 2012, og
  3. at regionsrådet beslutter, at der administrativt arbejdes videre med at kvalificere de beskrevne ændringer indenfor varetagelsen af øre-næse-hals området, inkl. audiologien, øjen- området, herunder gråstær, samt sikring af den faglige kvalitet på det medicinske område i planlægningsområderne Nord, Byen og Syd.
- 

**RESUME**

Ifølge "Hospitals- og Psykiatriplan 2020" (HOPP 2020) skal regionsrådet én gang årligt vurdere, om forudsætningerne for specialefordelingen i HOPP 2020 har ændret sig, så tilpasninger bliver fagligt eller økonomisk nødvendige.

Regionsrådet forelægges én gang årligt ændringsforslag til fordelingen af funktioner, herunder forslag til optageområdeændringer.

Det foreslås, at følgende forslag indgår i den årlige revidering af specialefordelingen i HOPP 2020:

- omfordeling af opgaver mellem Herlev Hospital og Rigshospitalet,
- ændringer i varetagelsen af den elektive ortopædkirurgi,
- ændringer i varetagelsen af specialiseret kardiologi.
- ændringer i varetagelsen af behandlingen af fedmeopererede gravide og fødende.
- ændringer i den organisatoriske og ledelsesmæssige tilknytning af mammografiscreenings-programmet.

Hertil kommer, at det foreslås, at administrativt arbejdes videre med at kvalificere:

- ændringer i varetagelsen af audiologien og øre-næse-hals området,
- fusion af øjenfunktionen på Hillerød Hospital og Glostrup Hospital, samt etablering af fasttrack for behandling af gråstær på Gentofte Hospital,
- en sikring af den faglige kvalitet på det medicinske område i planlægningsområderne Nord, Byen og Syd.

Forslagene til tilpasninger indenfor somatikken foreslås sendt i høring i perioden den 11.april 2012 til den 21. maj 2012. Resultaterne af høringen forelægges regionsrådet den 19. juni 2012 med henblik på vedtagelse.

---

## **SAGSFREMSTILLING**

### **Årlig revision af ”Hospitals- og Psykiatriplan 2020”**

Ifølge ”Hospitals- og Psykiatriplan 2020” (HOPP 2020) skal regionsrådet én gang årligt vurdere, om forudsætningerne for specialefordelingen i HOPP 2020, herunder forudsætningerne for funktionernes optageområder, har ændret sig, så tilpasninger bliver fagligt eller økonomisk nødvendige. Tilpasninger, som fortsat kan sikre faglige krav og kvaliteten i patientdiagnostik og behandling, vil blive prioriteret.

Regionsrådet vil derfor hvert forår blive forelagt ændringsforslag til fordelingen af funktioner, herunder forslag til optageområdeændringer. Forslag til den årlige revision indstilles af regionens hospitalsdirektioner, de sundhedsfaglige råd og administrationen.

### **Kriterier for revisionsforslag**

Alle ændringsforslag, der stilles til specialefordelingen af HOPP 2020, skal begrundes med et eller flere af følgende kriterier:

- **Kvalitet:** Understøtning af høj kvalitet i patientbehandling og udvikling af specialerne.
- **Ændringer i den faglige udvikling:** Den faglige udvikling kan eksempelvis være udvikling af nye behandlinger, eller at eksisterende behandlinger bliver forenklede, så de kan varetages på flere hospitaler eller flyttes til primærsektoren.
- **Nye krav fra Sundhedsstyrelsen eller øvrige centrale myndigheder:** Fx ændringer i antallet af regions- og højt specialiserede funktioner eller ændringer i de faglige specialebeskrivelser.
- **Ændringer i antallet af patienter:** Kan eksempelvis tilskrives ændringer i befolkningsprognosen, den demografiske udvikling, sygdomsfrekvens eller samarbejdet med andre regioner om opgave-varetagelsen fx, at Region Sjælland hjemtager patienter.
- **Driftoptimering:** Der skal sikres et økonomisk bæredygtigt og fremtidssikret hospitalsvæsen.

### **Forslag til revision af specialefordelingen i Hospitals- og Psykiatriplan 2020**

Der er indkommet forslag til ændringer fra alle hospitalsdirektioner og 18 sundhedsfaglige råd. En række af de indkomne forslag indgår ikke i den årlige revision af specialefordelingen. Årsagen hertil er fx, at forslaget, ikke kan implementeres i 2013, at forslaget ikke er et revisionsforslag til specialefordelingen af HOPP 2020, eller at forslaget ikke kan begrundes med et eller flere af ovennævnte kriterier.

Det indstilles, at følgende forslag indgår i den årlige revidering af specialefordelingen i HOPP 2020:

- omfordeling af opgaver mellem Herlev Hospital og Rigshospitalet,
- ændringer i varetagelsen af den elektive ortopædkirurgi,
- ændringer i varetagelsen af specialiseret kardiologi.
- ændringer i varetagelsen af behandlingen af fedmeopererede gravide og fødende.
- ændringer i den organisatoriske og ledelsesmæssige tilknytning af mammografiscreenings-programmet.

### **Omfordeling af opgaver mellem Herlev Hospital og Rigshospitalet**

Afledt af, at Region Sjælland har besluttet at flytte visse patientkategorier, som hidtil har modtaget behandling ved specialfunktioner på Region Hovedstadens hospitaler, til enten egne hospitaler eller til Odense Universitetshospital, er befolkningsgrundlaget for varetagelsen af en række specialiserede funktioner ændret.

Sundhedsstyrelsen stiller krav om, at hospitaler, der varetager en given specialfunktion skal have tilstrækkelig volumen til at opnå, vedligeholde og udvikle erfaring inden for alle faggrupper. Det ændrede befolkningsgrundlag gør, at der på visse områder ikke kan opretholdes den nuværende varetagelse af specialiserede funktioner i Region Hovedstaden.

Det foreslås, at der omfordeles følgende specialiserede funktioner mellem Herlev Hospital og Rigshospitalet:

- Diagnostik og behandling af ovariecancer samles på Rigshospitalet. Funktionen varetages i dag på både Herlev Hospital og Rigshospitalet. Det ændrede befolkningsgrundlag gør, at det af faglige årsager ikke vurderes hensigtsmæssigt at opretholde to funktionen på to hospitaler.
- Radiofrekvensbehandling af leverkræft samles på Rigshospitalet. Funktionen varetages i dag på både Herlev Hospital og Rigshospitalet. Samlingen af radiofrekvensbehandling af leverkræft på samme matrikel som leverkirurgien understøtter sammenhængende patientforløb og skaber grundlag for en synergieffekt i den faglige udvikling.

- Hæmatologiske specialfunktioner hos patienter bosiddende i planlægningsområde Syd flyttes fra Herlev Hospital til Rigshospitalet.

Funktionen varetages for planlægningsområdet i dag på Herlev Hospital. Ændringerne i varetagelsen af funktionen er i overensstemmelse med hospitalsplanen, og er et af de få områder, der endnu ikke er implementeret af Hospitalsplan 2007.

- Fjernelse af urinblære ved invasiv kræft (cystektomi) hos patienter bosiddende i planlægningsområde Syd flyttes til Herlev Hospital.

Funktionen varetages for planlægningsområde Syd i dag på Rigshospitalet. Varetagelsen af funktionen skal fortsat deles mellem Rigshospitalet og Herlev Hospital, således at Herlev Hospital skal varetage funktionen for planlægningsområde Nord, Midt og Syd. Rigshospitalet skal fortsat varetage funktionen for planlægningsområde Byen. Herlev Hospital skal varetage funktionen for et større optageområde, da hospitalet huser regionens Center for Robotkirurgi og har den største kapacitet. Funktionen samles ikke på én matrikel, da udviklingen har vist en markant stigning i antallet af cystektomier. Der er således behov for, at aktiviteten følges tæt mhp. at kapaciteten tilpasses, og det er vurderingen, at der fortsat er behov for at varetage funktionen på to matrikler for med rettidig omhu at kunne tilpasse kapaciteten.

#### **Ændringer i varetagelsen af den elektive ortopædkirurgi**

For at kunne gennemføre målsætningen om, at Gentofte Hospital er regionens elektive hospital, er det nødvendigt at reorganisere optageområder for elektiv ortopædkirurgi. Styrkelsen af Gentofte Hospitals elektive ortopædkirurgiske funktion skal ske under hensyntagen til en fornuftig fordeling af den akut/elektive aktivitet på hospitaler, der varetager akut ortopædkirurgisk aktivitet.

Det foreslås, at den elektive aktivitet for planlægningsområde Nord for kommunerne Allerød, Hørsholm og Fredensborg flyttes til Gentofte Hospital. Den elektive aktivitet varetages i dag på Hillerød Hospital. Flytningen af den elektive aktivitet vil konsolidere Gentofte Hospital som regionens elektive hospital og samtidig sikre en hensigtsmæssig fordeling mellem akut/elektiv aktivitet i planlægningsområde Nord. Flytning af den elektive aktivitet for de tre kommuner til Gentofte Hospital svarer til anvendelsen af ca. 1-1½ operationsstue.

Varetagelsen af den elektive ortopædkirurgiske aktivitet skal følges tæt, og såfremt det viser sig hensigtsmæssigt at flytte yderligere elektiv aktivitet til Gentofte Hospital, skal det vurderes, om der skal flyttes elektiv aktivitet fra planlægningsområde Syd til Gentofte Hospital. Alternativt kan der flyttes elektiv aktivitet fra planlægningsområde Byen.

Det er endvidere blevet foreslået, at den højt specialiserede håndkirurgi samles på Gentofte Hospital og mulighederne herfor er administrativt belyst. Det indstilles, at der på nuværende tidspunkt ikke ændres i varetagelsen heraf, men at aktiviteten og kapaciteten på området følges tæt mhp at sikre, at en optimal faglig og capaci-

tetsmæssig varetagelse af den højt specialiserede håndkirurgi, herunder at processen med at hjemtage den håndkirurgiske aktivitet til egne hospitaler følges tæt.

Der har ligeledes været rejst forslag om at samle amputationer af ben (underekstremiteter) på et hospital for bl.a. at optimere patientforløbene. Administrativt igangsættes en analyse af området mhp. at vurdere forslaget fagligt, organisatorisk og økonomisk.

### **Ændringer i varetagelsen af specialiseret kardiologi**

Region Sjælland har varslet hjemtagning af højt specialiseret kardiologi (KAG og PCI aktivitet) fra Region Hovedstaden. Befolkningsgrundlaget for varetagelsen af specialiseret kardiologi ændrer sig derfor, og der er behov for, at den nuværende varetagelse af den specialiserede kardiologi revurderes. Det foreslås derfor af sundhedsfaglige og driftmæssige hensyn, at der kun skal være KAG-aktivitet på de matrikler, der også kan foretage PCI, dvs. på Gentofte Hospital og Rigshospitalet. Det foreslås derfor, at KAG-aktiviteten flyttes fra Bispebjerg Hospital til Gentofte Hospital

For at skabe plads til indrykningen af KAG-aktiviteten på Gentofte Hospital, samt understøtte, at der fortsat er to bæredygtige specialiserede kardiologiske afdelinger i regionen, foreslås det, at varetagelsen af de specialiserede kardiologiske funktioner for planlægningsområde Syd flyttes fra Gentofte Hospital til Rigshospitalet, hvilket er i fuld overensstemmelse med Hospitalsplan 2007, hvoraf det fremgår, at en række specialiserede kardiologiske funktioner for planlægningsområde Syd skal flyttes fra Gentofte Hospital til Rigshospitalet.

### **Ændringer i varetagelsen af behandlingen af fedmeopererede gravide og fødende.**

Det foreslås, at behandlingen af gravide og fødende fedmeopererede samles på Hvidovre Hospital. Fedmeopererede, der bliver gravide, har øgede specifikke komplikationer under graviditeten, og derfor er der behov for særlig ekspertise til at diagnosticere og behandle disse kvinder, som er tilstede på Hvidovre Hospital. Det foreslås endvidere, at der på sigt skal etableres center for behandling af overvægtige patienter, hvor der er påkrævet særligt udstyr og specialist viden (et bariatrisk center) på hospitalet. Etableringen af et bariatrisk center vil ske i takt med, at hospitalets økonomiske rammer muliggør det.

### **Ændringer i den organisatoriske forankring af mammografiscreeningsprogrammet**

Det foreslås, at ledelsen af mammografiscreeningsprogrammet flyttes fra Rigshospitalet, der ikke varetager screeningsfunktionen, til Herlev Hospital, og at mammografiscreeningsprogrammet organisatorisk tilknyttes Herlev Hospital, således at screenings-klinikkerne etableret som udefunktioner fra Herlev Hospital. Der er i dag etableret screeningsklinik på Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital, Hillerød Hospital, Herlev Hospital og Bornholms Hospital. Ansvar for mammografiscreening forankres på et hospital, som har screeningsfunktion.

### **Forslag der administrativt arbejdes videre med**

Der er indkommet forslag, hvor der skal udarbejdes yderligere analyser, før der foreligger et kvalificeret beslutningsgrundlag. Det indstilles, at der administrativt arbejdes videre med at kvalificere følgende forslag:

#### **Ændringer i varetagelsen af audiologien og øre-næse-hals området**

Det foreslås, at audiologien flyttes fra Bispebjerg Hospital og fusioneres med afdelingen på Gentofte Hospital for at sikre kapacitet til dette på Gentofte Hospital forudsætter det, at den audiologiske aktivitet og aktiviteten for øre-næse-hals for planlægningsområde Midt flytter til Hillerød Hospital. Denne flytning er i overensstemmelse med hospitalsplanen. Gennemførelsen af flytningen forudsætter, at de fysiske rammer sikres på både Gentofte Hospital og Hillerød Hospital, og at en eventuel anlægsinvestering er begrænset. Muligheden for at sikre kapacitet, samt de fysiske rammer skal belyses yderligere.

#### **Fusion af øjenfunktionen på Hillerød Hospital og Glostrup Hospital, samt etablering af fasttrack for behandling af gråstær på Gentofte Hospital.**

For at sikre den fysiske kapacitet på Hillerød Hospital til at gennemføre den foreslåede flytning af den audiologiske aktivitet og aktiviteten inden for øre-næse-hals området, foreslås det, at øjenfunktionen på Hillerød Hospital fysisk fusioneres med funktionen på Glostrup Hospital.

Det foreslås endvidere, at administrationen arbejder videre med mulighederne for at etablere et 'fast-track' for behandling af gråstær på Gentofte Hospital, således at behandling af gråstær kan samles på Gentofte Hospital. Det er den foreløbige vurdering, at der kan samles aktivitet svarende til 2-3 operationsstuer på Gentofte Hospital. Etableringen af en 'elektiv klinik for behandling af gråstær' vil endvidere understøtte konsolideringen af Gentofte Hospital, som regionens elektive hospital.

#### **Sikring af den faglige kvalitet på det medicinske område i planlægningsområderne Nord, Byen og Syd.**

Mulighederne for øget samarbejde og/ eller tættere integration på de fusionerede hospitaler skal belyses for fortsat at sikre den faglige kvalitet og understøtte bæredygtige afdelinger. Det foreslås, at der administrativt arbejdes videre med at sikre, at der etableres samarbejde, organisering og ledelsesstrukturer på de fusionerede hospitaler, der understøtter udvikling, høj faglig kvalitet, samt bæredygtighed.

#### **Høring**

Forslagene til tilpasninger indenfor somatikken foreslås sendt i høring i perioden den 11.april 2012 til den 21. maj 2012. Resultaterne af høringen forelægges regionsrådet den 19. juni 2012 med henblik på vedtagelse.

---

---

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Indstillingen vil ikke i sig selv indebære økonomiske konsekvenser.

Forslag til revision af specialefordelingen i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 omfatter ændringer i opgavevaretagelsen på regions hospitaler. Omfordelingen af opgaver justeres via kommende økonomirapporter.

---

## **SAGEN AFGØRES AF**

Regionsrådet.

---

## **FORRETNINGSUDVALGETS BESLUTNING**

Der var eftersendt notat af 19. marts 2012 om ændringer i varetagelsen af den elektive ortopædkirurgi.

Anbefales, idet indstillingen tilføjes et nyt pkt. 4: ”at varetagelsen af den elektive ortopædkirurgiske aktivitet skal følges tæt, og såfremt det viser sig hensigtsmæssigt at flytte yderligere elektiv aktivitet til Gentofte Hospital, skal det vurderes, om der skal flyttes elektiv aktivitet fra planlægningsområde Syd til Gentofte Hospital. Alternativt kan der flyttes elektiv aktivitet fra planlægningsområde Byen”.

Der stemtes om indstillingen.

For stemte: A (3), B (2), F (3), V (2) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 11.

Imod stemte: 0.

Undlod at stemme: C (2) og O (2), i alt 4.

I alt: 15.

Indstillingen herefter anbefalet.

---

## **REGIONSRADETS BESLUTNING**

Regionsrådsformanden satte forretningsudvalgets indstilling under afstemning.

For stemte: A (12), B (3), F (5), V (6), Andreas Røpke (ufp) og Karin Helweg-Larsen (ufp), i alt 28.

Imod stemte: Jannie Hjerpe (F), i alt 1.

Undlod: C (6), O (4) og Ø (1) i alt 11.

I alt: 40.

Forretningsudvalgets indstilling var herefter tiltrådt.

Jannie Hjerpe (F) ønskede nedenstående udtalelse ført til protokols:

”Der stemmes imod alene af den grund, at jeg ikke ønsker ændringer i varetagelsen af den elektive ortopædkirurgi med flytning fra optageområde NORD til Gentofte”.

Lise Rask (A), Peter Kay Mortensen (A), Lene Kaspersen (C), Birgitte Kjøller Pedersen (F) og Finn Rudaizky (O) deltog ikke i sagens behandling.

---

Bilagsfortegnelse:

1. Oversigt over høringsparter (FU)
2. Notat af 19. marts 2012 om ændringer i varetagelsen af den elektive ortopædkirurgi (FU)

Sagsnr.: 11010027



**NOTAT**
**Opgang** Blok B  
**Telefon** 38 66 60 00  
**Direkte** 38 66 60 17  
**Web** www.regionh.dk

Dato: 19. marts 2012

Journal: 11010027

**Ændringer i varetagelsen af den elektive ortopædkirurgi**

I "Analyse af og model for den elektive ortopædkirurgiske kapacitet" fra marts 2011, anbefaler kvalitetsudvalget, at der gennemføres en model, der tilstræber en "fornuftig fordeling" mellem akut og elektiv aktivitet på hospitalerne.

Aktiviteten i Byen og Midt er præget af at regionens to store elektive enheder (Gentofte Hospital og Frederiksberg Hospital) er placeret i disse planlægningsområder, hvilket efterlader Herlev Hospital og Bispebjerg Hospital med en akut/elektiv fordeling på ca. 60 % elektiv aktivitet og 40 % akut aktivitet.

Når Gentofte Hospitals elektive ortopædkirurgiske funktion skal styrkes ved ændringer i optageområder må dette ske under hensyntagen til en fornuftig fordeling af den akut/elektive aktivitet. Det betyder, at flytning af aktivitet fra Midt og Byen i udgangspunktet ikke er relevant, idet der allerede er elektive hospitaler der varetager en stor del af den elektive funktion.

Antal operationer indenfor det ortopædkirurgiske speciale i 2011 - efter udflytning						
Hospital	Ambulant	Stationært -		Stationært -		Total
		Elektivt	Elektivt %	Akut	Akut%	
Amager Hospital	1.640	-	100%	-	0%	1.640
Glostrup	1.109	763	99%	25	1%	1.897
Hvidovre	2.156	1.133	59%	2.251	41%	5.540
<b>SYD</b>	<b>4.905</b>	<b>1.896</b>	<b>75%</b>	<b>2.276</b>	<b>25%</b>	<b>9.077</b>
Herlev	1.382	1.408	59%	1.928	41%	4.718
<b>MIDT</b>	<b>1.382</b>	<b>1.408</b>	<b>59%</b>	<b>1.928</b>	<b>41%</b>	<b>4.718</b>
Bispebjerg	259	2.369	58%	1.940	42%	4.568
<b>BYEN</b>	<b>259</b>	<b>2.369</b>	<b>58%</b>	<b>1.940</b>	<b>42%</b>	<b>4.568</b>
Hillerød	2.641	1.924	69%	2.093	31%	6.658
Øvrig Nord	108	589	80%	170	20%	867
Udflytning	-632	-468	100%	-	0%	-1.100
<b>NORD</b>	<b>2.117</b>	<b>2.045</b>	<b>65%</b>	<b>2.263</b>	<b>35%</b>	<b>6.425</b>
Indflytning GEH	632	468	100%	0	0%	1.100
Gentofte	2.549	1.462	98%	75	2%	4.086
Frederiksberg	787	3.125	100%	13	0%	3.925
<b>Regionsdækkende elektive funktioner</b>	<b>3.968</b>	<b>5.055</b>	<b>99%</b>	<b>88</b>	<b>1%</b>	<b>9.111</b>
Rigshospitalet	281	1.577	59%	1.294	41%	3.152
<b>Total</b>	<b>12.912</b>	<b>14.350</b>	<b>74%</b>	<b>9.789</b>	<b>26%</b>	<b>37.051</b>

Fra Nord kan den elektive aktivitet for Allerød Kommune, Hørsholm Kommune samt Fredensborg Kommune flyttes til Gentofte Hospital.

Varetagelsen af den elektive ortopædkirurgiske aktivitet skal følges tæt, og såfremt det viser sig hensigtsmæssigt at flytte yderligere elektive aktivitet til Gentofte Hospital, skal det vurderes, om der skal flyttes elektiv aktivitet fra Planlægningsområde Syd til Gentofte Hospital. Alternativt kan der flyttes elektiv aktivitet fra planlægningsområde Byen.