

Region Hovedstaden
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Hovedstadens Hospitalsplan 2025

Region Hovedstaden har den 20. december 2018 sendt forslag til Hospitalsplan 2025 i høring, og anmodet om sundhedsstyrelsens rådgivning til hospitalsplanen og ændringerne i opgavefordelingen. Ifølge Sundhedslovens § 206 stk. 2 skal regionerne indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen under udarbejdelse af sundhedsplaner, herunder også hospitals- og psykiatriplaner.

Sundhedsstyrelsen tager i sin rådgivning udgangspunkt i Sundhedsloven og de politiske målsætninger bag denne, Sundhedsstyrelsens specialeplan 2017 samt Sundhedsstyrelsens rapporter ”Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen” (2007, under revision), ”Den akutte indsats i psykiatrien - planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen” (2009, ’Udviklingen i den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed’ (2011), ”National strategi for psykiatri” (2009) samt Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til en samlet plan for psykiatriens udvikling ’Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser’ (2018). I øvrigt skal Sundhedsstyrelsen gøre opmærksom på, at der i 2019 offentliggøres anbefalinger på svangre- og fødeområdet samt akutområdet.

Sundhedsstyrelsen har ydet rådgivning til Region Hovedstaden vedrørende fødeområdet den 6. november 2017, Region Hovedstadens akutklinikker den 17. oktober 2018 samt tidligere hospitalsplan 2020 den 23. april 2015, og skal henvises til disse rådgivningsvar i deres helhed.

Region Hovedstaden har på sin hjemmeside lagt et skema over forslag til ændringer i opgavefordelingen i hospitalsplanen, som også fremgår af kapitel 3 i høringsudkastet. Sundhedsstyrelsens rådgivning følger ændringspunkterne som de fremgår af skemaet.

Generelt

Sundhedsstyrelsen finder, at forslaget til hospitalsplan 2025 indeholder gode planer og spændende perspektiver for sygehusvæsenet i Region Hovedstaden, herunder for de nye hospitalsbyggerier. Sundhedsstyrelsen konstaterer, at Hospitalsplan 2025 fastholder den overordnede hospitalsstruktur og opgavefordeling mellem hospitalerne. Regionen har vedtaget fire principper i prioriteret orden: kvalitet, sammenhængende patientforløb, nærhed og effektivitet, som sætter retningen for udviklingen af det regionale sundhedsvæsen i de kommende år. Regionen påpeger sammenhængen mellem kvalitet, erfaring og volumen som

4. marts 2019

Sagsnr. 4-1011-2/1/
Reference MIBP
T 4214 4802
E specialeplanlaegning@sst.dk

grundlaget for, at hospitaler og afdelinger skal have en vis størrelse og patientvolumen. Sundhedsstyrelsen konstaterer, at de prioriterede principper understøtter udgangspunktet for styrelsens planlægningsprincip om, at øvelse gør mester.

Sundhedsstyrelsen har i tidligere rådgivning vedr. planlægning af den regionale psykiatri i Region Hovedstaden understreget behovet for tæt samarbejde mellem somatik og psykiatri. Sundhedsstyrelsen finder stadig dette væsentlig for at sikre, at alle komplikationer, både somatiske og psykiske, behandles, samt at der sikres et øget fokus på somatisk sygdom og risikofaktorer i psykiatrien. Sundhedsstyrelsen bemærker, at der i Hospitalsplanen 2025 ikke alle steder er lagt op til fysisk/geografisk tilknytning mellem psykiatri og somatik. Region Hovedstaden har tidligere redegjort for, at de grundet deres helt særlige geografiske forhold ikke har mulighed for at sikre fysisk tilknytning, hvilket Sundhedsstyrelsen har forståelse for. Sundhedsstyrelsen finder det dog væsentligt igen at påpege, at den manglende fysiske/geografiske tilknytning mellem psykiatri og somatik gør det ekstra væsentligt, at regionen har et særligt fokus på at sikre et bindende og velfungerende samarbejde mellem relevante specialer.

Regionen angiver, at der i hospitalsplanen udelukkende angives hvilket hospital, der varetager en given funktion, og at der således ikke længere henvises til den enkelte matrikel i de tilfælde, hvor hospitalet er beliggende på flere matrikler. Sundhedsstyrelsen skal for god ordens skyld påpege, at styrelsens godkendelser til varetagelse af specialfunktioner er matrikelspecifikke, og dermed fortsat er bundet til de enkelte matrikler trods sammenlægningerne. Sundhedsstyrelsen skal ansøges herom såfremt, der ønskes ændringer i godkendelser til varetagelse af specialfunktioner, herunder ved flytning til andre matrikler.

Neden for følger styrelsens kommentarer til de enkelte ændringspunkter beskrevet i regionens ændringsnotat.

Oprettelse af Kvinde-Barn-Center på Bispebjerg Hospital

Region Hovedstaden planlægger i 2022 at åbne en fødeafdeling med kapacitet til 3500 fødsler årligt, en børne- og ungeafdeling inklusiv et neonatalafsnit samt en afdeling for kvindesygdomme på Bispebjerg Hospital. Hermed skabes rammer for at håndtere den forventede stigning i fødselstallet. Samtidig vil Bispebjerg Hospitals profil svare til de øvrige akuthospitaler.

Rammerne for oprettelsen af de nævnte afdelinger er ikke nærmere beskrevet, herunder om der forventes varetaget specialfunktioner, så Sundhedsstyrelsen kan ikke rådgive konkret herom på det foreliggende. Såfremt der påtænkes varetagelse af specialfunktioner bør regionen være opmærksom på specialevejledningerne for gynækologi og obstetrik samt pædiatri, herunder krav til samarbejde. Styrelsen ser frem til at modtage en beskrivelse af det faglige setup i en eventuel kommende ansøgning om flytning eller samling af specialfunktioner.

Ud fra en helhedsbetragtning skal styrelsen gøre opmærksom på, at der kan være udfordringer med at sikre de nødvendige personalemæssige kompetencer til bemanning af de pågældende specialafdelinger uden samtidige konsekvenser

for de øvrige hospitaler i regionen og muligvis Region Sjælland. Der kan ligeledes være udfordringer med at sikre et tilfredsstillende volumen af gynækologiske og pædiatriske patienter.

Oprettelse af fødeklinikker

Sundhedsstyrelsen noterer sig at Region Hovedstaden har valgt at oprette skærmede in-house fødeklinikker for forventede normale fødsler på regionens fire store fødesteder. Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med den tidligere givne rådgivning pr. 6. november 2017, kommenteret specifikt på planerne om etablering af fødeklinikker på sygehus. Der henvises hertil med følgende yderligere bemærkninger: Sundhedsstyrelsen finder det uhensigtsmæssigt at oprette in-house skærmede fødeklinikker for forventede normale fødsler, idet der vil være fødende, der på trods af meget skarp visitation, vil opleve, at deres fødsler bliver komplicerede, og som derved skal overflyttes til en fødeafdeling.

Når Region Hovedstaden vælger at organisere sig med skærmede in-house fødeklinikker, bør det kun være gravide med en ukompliceret graviditet og forventet ukompliceret fødsel af et rask barn, og med ønske herom, der kan visiteres til planlagt fødsel i afsnittet.

Skærmede in-house fødeklinikker bør fagligt og ledelsesmæssigt høre sammen med fødeafdelingen. I organiseringen af skærmede in-house fødeklinikker bør der indføres faste rammer for, at indgreb som udgangspunkt ikke skal foretages på afsnittet, og at den fødende, såfremt der opstår komplikationer, skal overflyttes til en fødeafdeling. Der bør endvidere udarbejdes klare aftaler og retningslinjer for overflytninger. I særlige tilfælde hvor det er umiddelbart patientsikkerhedskritisk for enten mor eller barn at bruge tid på overflytning til fødegang, kan intervention på afsnittet være nødvendigt, hvorfor der skal foreligge beredskab og instruks for dette. Derudover er det væsentligt, at der er beskrevet en klar ansvarsfordeling imellem aktører, som er eller potentielt kan blive involveret i forløbet ved en fødsel på skærmede in-house fødeklinikker.

Etablering af hjemmefødselsordning

En fælles regional hjemmefødselsordning kan have den positive konsekvens, at de enkelte fødeafdelinger oplever mindre belastning af deres vagtberedskab og dermed en mere stabil organisering. Sundhedsstyrelsen peger på vigtigheden af at jordemødrene i hjemmefødselsordningen opretholder deres kompetencer med komplicerede fødsler samt at der sikres systematisk erfaringsopsamling og kvalitetsudvikling med sikring af patientsikkerheden for den fødende og barnet.

Det bør være gravide med en ukompliceret graviditet og forventet ukompliceret fødsel, der visiteres til at føde i hjemmet. De gravide bør sikres grundig information om det begrænsede tilbud om umiddelbar assistance fra relevante speciallæger ved en hjemmefødsel og om risikoen for akut overførsel ved komplikationer. Der bør udarbejdes klare aftaler og retningslinjer for overflytninger samt en klar beskrivelse af ansvarsfordelingen mellem de aktører, som er eller potentielt kan blive involveret i et fødselsforløb i hjemmet. Desuden bør der sikres fælles faglige retningslinjer med fødeafdelingerne. I øvrigt skal styrelsen henvises til den afgivne rådgivning fra 6. november 2017.

Sundhedsstyrelsen offentliggør krav og faglige anbefalinger til organiseringen af fødeområdet i foråret 2019. Her beskrives målgruppe, visitationsprincipper, organisatoriske og kompetencemæssige udfordringer, information til fødende, ansvarsfordeling samt kvalitetssikring og monitorering for fødsel på sygehus, herunder for fødsel på afsnit for lavrisikofødende, svarende til skærmede in-house fødeklinikker samt for fødsler uden for sygehus, herunder fødsler i hjemmet. Sundhedsstyrelsen opfordrer Region Hovedstaden til at tage afsæt i anbefalingerne i den videre planlægning.

Oprettelse af Center for Reproduktion

Sundhedsstyrelsen har ingen bemærkninger til planen om et murstensløst Center for Reproduktion.

Varetagelse af brystkirurgi inkl. mammadiologi samles på Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte matriklen

Regionen ønsker at samle varetagelsen af brystkirurgi, inklusiv mammadiologi, på Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte-matriklen – dette af hensyn til, at sikre optimal udnyttelse af hospitalets samlede kapacitet. Herlev og Gentofte Hospital varetager aktuelt regionens funktioner inden for brystkirurgi og mammadiologi på Herlev-matriklen. Det fremgår ikke klart af hospitalsplanen, om der er tale om samling af specialfunktioner eller funktioner på hovedfunktionsniveau. Sundhedsstyrelsen finder det på det foreliggende grundlag derfor vanskeligt at rådgive regionen om den foreslåede samling. Såfremt der er tale om samling/flytning af specialfunktioner, ser Sundhedsstyrelsen frem til en ansøgning fra regionen herom.

Samling af senge i børne- og ungdomspsykiatrien

Sundhedsstyrelsen læser forslaget således, at Region Hovedstaden planlægger at samle alle børne- og ungdomspsykiatriske sengepladser på Børne- og ungdomspsykiatrisk Center, Glostrup, for blandt andet at sikre sammenhæng og bedst mulig kvalitet i behandlingen. Sundhedsstyrelsen finder det relevant, at der sikres sammenhæng mellem akutfunktion og sengepladser, så de patienter, der er mest syge sikres en sammenhængende behandling, og ser derfor positivt på Region Hovedstadens forslag om dette.

Jf. Sundhedsstyrelsen specialevejledning for Børne- og ungdomspsykiatri, er det væsentligt, at der med samlingen sikres et samarbejde med voksen psykiatri, pædiatri, neurologi samt intern medicin: endokrinologi for at sikre god overgang til voksenpsykiatrien og relevant behandling af høj kvalitet.

Sundhedsstyrelsen bemærker yderligere, at det ikke af høringsversionen fremgår tydeligt, hvilken betydning samlingen får for antallet af psykiatriske sengepladser. Sundhedsstyrelsen finder, at der bør være løbende fokus på at sikre en tilstrækkelig kapacitet, således at de patienter, der har behov for indlæggelse, har mulighed herfor.

Samling af funktioner i voksenpsykiatrien

Med hospitalsplan 2020 blev Psykiatrisk Center Frederiksberg og Psykiatrisk Center København organisatorisk samlet. Med hospitalsplan 2025 vil Region Hovedstaden nu også samle aktiviteten geografisk. Sundhedsstyrelsen støtter som udgangspunkt princippet om at samle psykiatrien på færre matrikler med

henblik på at opnå faglig robusthed og høj kvalitet. Styrelsen finder det relevant, at Region Hovedstaden med sit forslag vil arbejde for en sammenhængende struktur, der sikrer sammenhængende forløb for regionens patienter. Jf. ovennævnte kommentar om væsentligheden af samarbejdet mellem somatik og psykiatri, finder Sundhedsstyrelsen det endvidere positivt, at der med samlingen på Ny Psykiatri Bispebjerg arbejdes for en bedre sammenhæng mellem somatik og psykiatri.

Samlingens betydning for kapaciteten på Psykiatrisk Center København fremgår ikke af høringsversionen. Sundhedsstyrelsen påpeger som ved Børne- og ungdomspsykiatrien, at der løbende bør være fokus på at sikre en tilstrækkelig kapacitet.

Nedlæggelse af patienthoteller på akuthospitalerne

Sundhedsstyrelsen har ingen kommentarer til planen om nedlæggelse af patienthoteller på akuthospitalerne.

Ud over de anførte ændringsforslag har Sundhedsstyrelsen følgende kommentarer til afsnit 8: Én indgang til akut behandling:

Vedrørende Akutafdelinger og akutklinikker

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at den akutte indsats fortsat vil foregå på tre niveauer: Traumecenter, akutafdeling og akutklinik. Akutklinikkerne er enten placeret i fysisk tilknytning til en medicinsk sengeafdeling med mulighed for indlæggelse eller i sundhedshus uden mulighed for indlæggelse. Sundhedsstyrelsen har ved tidligere rådgivning den 17. oktober 2018 vurderet, at indlæggelse af patienter med akut opstået sygdom eller skade uden om akutmodtagelser eller traumecenter er i modstrid med styrelsens anbefalinger fra 2007. Der henvises i øvrigt til det anførte rådgivningssvar.

Sundhedsstyrelsen er ved at udarbejde nye anbefalinger for sundhedsindsatsen ved akut opstået sygdom og skade, som forventes offentliggjort i 2019.

Sundhedsstyrelsen stiller sig til rådighed ved behov for uddybning af ovenstående.

Med venlig hilsen



Helene B. Probst
Centerchef, Planlægning