

Bilag 3. Beskrivelse af specialerne

I det følgende beskrives den hidtidige og fremtidige opgavefordeling for hvert af de lægelige specialer samt enkelte tværgående områder. Beskrivelserne fokuserer især på opgavefordelingen på hovedfunktionsniveau, men dækker i visse tilfælde også opgavefordelingen for så vidt angår specialfunktioner. Der fokuseres endvidere på opgavefordelingen i og mellem hvert af de fire planlægningsområder, samt Rigshospitalet.

Den fremtidige samling af specialerne på færre matrikler nødvendiggør i nogen udstrækning etablering af tilsyns- og udefunktioner. Behovet herfor er beskrevet for en række specialer, men skal for andre vurderes nærmere.

På grund af Bornholms særlige geografiske og organisatoriske placering er funktionerne på Bornholms Hospital generelt ikke medtaget i nedenstående beskrivelse af, hvor funktionerne varetages. Funktionerne på Bornholms Hospital er i stedet beskrevet samlet i bilag 5.

For hvert speciale omfatter beskrivelsen:

- Hvad specialet omfatter
- Nuværende struktur (og evt. normerede senge)
- Udviklingstendenser
- Sammenhæng til andre specialer (på hovedfunktionsniveau)
- Fremtidig struktur
- Evt. særlige bemærkninger

3.1. Kirurgiske specialer

De kirurgiske specialer dækker alle former for operative indgreb og omfatter: kirurgi (mave-tarm kirurgi), børnekirurgi, ortopædisk kirurgi, urologi, thoraxkirurgi, karkirurgi, plastikkirurgi og mammakirurgi.

Kirurgi (mave-tarm kirurgi)

Specialet omfatter forebyggelse, undersøgelse, behandling og kontrol af sygdomme i spiserøret, mave-tarmkanalen, lever og bugspytkirtel og dissens udførselsgange samt milten. Hertil kommer sygdomme i bugvæg og bughinde.

Nuværende struktur

Der er kirurgisk funktion på ni matrikler i regionen:

- Amager Hospital med 38 senge
- Bispebjerg Hospital med 70 senge
- Hvidovre Hospital med 81 senge (herunder også gastromedicin og 5-døgnsenge)
- Glostrup Hospital med 40 senge
- Herlev Hospital med 56 senge
- Gentofte Hospital med 56 senge (heraf otte 5-døgnsenge)
- Nordsjællands Hospital i Hillerød med 43 senge
- Nordsjællands Hospital i Helsingør med 58 senge
- Rigshospitalet med 50 senge

Der udføres specialfunktioner på Rigshospitalet, Hvidovre Hospital, Gentofte Hospital, Herlev Hospital og Glostrup Hospital.

Udviklingstendenser

Befolkningsudviklingen med stadig flere ældre betyder, at der må forventes en fortsat stigning i antallet af patienter med kræft. Udover behandling med helbredende sigt udføres i stigende omfang lindrende behandling.

Sammenhæng til andre specialer

Kirurgien har på hovedfunktionsniveau behov for døgnfunktion inden for følgende specialer på samme matrikel: kardiologi, anæstesiologi (inkl. intensiv), interventionel radiologi og billeddiagnostik, klinisk biokemi samt patologi. Herudover har specialet et nært samarbejde med medicinsk gastroenterologi, da begge specialer er involveret i mange patientforløb. Specialfunktionen kræver yderligere samarbejdspartnere afhængigt af hvilken specialfunktion, der er tale om.

Fremtidig struktur

Der skal være fire akutte afdelinger i regionen på hovedfunktionsniveau samt én afdeling der kun er på specialfunktionsniveau. De akutte afdelinger varetager ligeledes elektiv kirurgi.

- Nordsjællands Hospital i Hillerød varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Hvidovre Hospital varetager specialet for planlægningsområde Syd
- Bispebjerg Hospital varetager specialet for planlægningsområde Byen
- Rigshospitalet varetager kun specialfunktioner

Flere specialfunktioner bør kun varetages på én matrikel i regionen, men alle specialfunktioner vil ikke alene kunne varetages på Rigshospitalet.

Den fremtidige struktur medfører, at akutfunktionerne samles på ovenstående hospitaler og dermed flyttes fra Gentofte Hospital og Glostrup Hospital, mens den samlede funktion (akut og elektiv) flyttes fra Nordsjællands Hospital i Helsingør og Amager Hospital. Der varetages elektive kirurgiske funktioner på:

- Glostrup Hospital, hvor funktionen på lægesiden knyttes til Hvidovre Hospital
- Gentofte Hospital, hvor funktionen på lægesiden knyttes til Herlev Hospital

De akutte afdelinger vil også varetage elektiv kirurgi. De elektive funktioner på nærhospitalerne varetages som del af elektive kirurgiske centre.

Særlige bemærkninger

De kirurgiske sygdomme er ofte karakteriseret ved enkeltstående indlæggelser og sygdomsperioder. Cirka 90 % af den kirurgiske behandling er på hovedfunktionsniveau. Cirka 80 % af de kirurgiske patienter indlægges akut, oftest med en uspecifik diagnose, og 10-20 % opereres inden for 24 timer.

Børnekirurgi

Børnekirurgi er ikke et selvstændigt speciale, men et højt specialiseret fagområde under kirurgi (og urologi). Børnekirurgi omfatter udredning, behandling og kontrol af børn med medfødte eller erhvervede sygdomme

og skader i spiserør, mavetarmkanal, lever, galdeveje, bugspytkirtel, urinveje og kønsorganer, ved hvilke operative indgreb kan blive et væsentligt led i behandlingen. Der er tale om den specielle børnekirurgi, der udelukkende varetages på hospitaler med specialfunktion.

Nuværende struktur

Den specialiserede børnekirurgi varetages i Østdanmark alene på Rigshospitalet. Almindelige og hyppige operative indgreb på børn foretages generelt af de kirurgiske afdelinger.

Udviklingstendenser

Den demografiske udvikling i Region Hovedstaden indikerer faldende aktivitet i børnekirurgien.

Sammenhæng til andre specialer

For at kunne varetage specialets hovedfunktioner er følgende specialer som døgnfunktion nødvendige på samme matrikel: Pædiatri, kardiologi, anæstesi og intensiv funktion, interventionel radiologi og billeddiagnostik, patologi samt klinisk biokemi.

For at kunne varetage de børnekirurgiske specialfunktioner er det endvidere nødvendigt med døgnfunktion inden for nefrologi, thoraxkirurgi, urologi, obstetrik og børneanæstesi.

Fremtidig struktur

Børnekirurgi på specialfunktionsniveau vil fortsat skulle varetages på Rigshospitalet, herunder al kirurgi af børn < 2 år.

Kirurgi på hovedfunktionsniveau til børn > 2 år kan varetages på Rigshospitalet eller på områdehospitalerne, såfremt der er særlig børneanæstesiologisk kompetence samt pædiatri på matriklen.

Særlige bemærkninger

Hovedfunktionsniveauet inden for børnekirurgi omfatter især brok og blindtarmsbetændelse. Børn opereres også i andre kirurgiske specialer.

Ortopædkirurgi (knoglesygdomme)

Ortopædkirurgi er et stort grundspeciale, hvor der inden for specialet har udviklet sig en række ekspertområder. Specialet omfatter forebyggelse, undersøgelse og behandling af medfødte og erhvervede sygdomme i bevægeapparatet, såvel af traumatisk som af ikke traumatisk art, hvor operative indgreb eller bandagering er et væsentligt led. Rehabilitering er en væsentlig del af ortopædkirurgi.

Nuværende struktur

Der er aktuelt akut ortopædkirurgisk funktion på ti matrikler i regionen. Nordsjællands Hospital har én funktion, men fordelt over tre matrikler i henholdsvis Frederikssund, Hillerød og Helsingør. De akutte ortopædkirurgiske funktioner fordeler sig således:

- Amager Hospital med 40 senge
- Bispebjerg Hospital med 101 senge
- Hvidovre Hospital med 88 senge
- Glostrup Hospital med 60 senge
- Herlev Hospital med 54 senge
- Gentofte Hospital med 84 senge

- Nordsjællands Hospital i Frederikssund med 35 senge
- Nordsjællands Hospital i Hillerød med 50 senge
- Nordsjællands Hospital i Helsingør med 22 senge
- Rigshospitalet med 69 senge

Derudover er der elektive ortopædkirurgiske funktioner på to matrikler:

- Nordsjællands Hospital i Hørsholm med 48 senge
- Frederiksberg Hospital med 29 senge

Udviklingstendenser

Generelt har der gennem flere år været en markant stigning i efterspørgsel efter ortopædkirurgiske ydelser. Befolkningsudviklingen med stadig flere ældre betyder, at der må forventes en fortsat stigning i antallet af patienter med knoglebrug, især i hofteregion, håndled, ryg og skuldre samt øget behov for kunstige led.

Sammenhæng til andre specialer

Ortopædkirurgien har et tæt samarbejde med følgende specialer på hovedfunktionsniveau: Anæstesi, radiologi, intensiv, kardiologi, kirurgi og fys- og ergoterapi. Specialfunktionen kræver yderligere forskellige samarbejdspartnere afhængig af hvilken specialfunktion, der er tale om.

Fremtidig struktur

Der skal være fire akutte afdelinger i regionen på hovedfunktionsniveau samt én afdeling, der kun varetager opgaver på specialfunktionsniveau placeret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Hvidovre Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Syd
- Bispebjerg Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Byen
- Rigshospitalet, der kun varetager specialfunktioner

Den fremtidige struktur medfører, at de akutte ortopædkirurgiske funktioner samles på ovenstående hospitaler og dermed flyttes fra Nordsjællands Hospital i Frederikssund og Helsingør, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital og Amager Hospital. Der varetages elektive ortopædkirurgiske funktioner på:

- Nordsjællands Hospital i Helsingør og i Frederikssund, hvor funktionen på lægesiden knyttes til Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Gentofte Hospital, hvor funktionen på lægesiden knyttes til Herlev Hospital
- Amager Hospital og Glostrup Hospital, hvor funktionen på lægesiden knyttes til Hvidovre Hospital
- Frederiksberg Hospital, hvor funktionen på lægesiden knyttes til Bispebjerg Hospital

Den fremtidige struktur medfører, at den elektive ortopædkirurgiske funktion på Nordsjællands Hospital i Hørsholm flyttes.

En række specialfunktioner fordeles på hospitalerne med hovedfunktionsniveau. De akutte afdelinger vil også varetage elektiv kirurgi. De elektive funktioner på nærhospitalerne varetages som del af elektive kirurgiske centre.

Karkirurgi

Karkirurgi omfatter forebyggelse, undersøgelse, behandling og kontrol af patienter med sygdomme i blodkar uden for hjernen og hjertet. Det drejer sig overvejende om behandling af forsnævring, tillukninger og udposninger i karrene på grund af åreforkalkning, behandling af åreknuder og dyb venøs trombose samt følgetilstande til disse lidelser.

Nuværende struktur

Der er aktuelt to karkirurgiske afdelinger i regionen beliggende på:

- Rigshospitalet med 28 senge
- Gentofte Hospital med 28 senge

Al akut karkirurgi i Østdanmark varetages af de to afdelinger i regionen. Afdelingerne udfører tillige alle specialfunktioner for hele Sjælland samt enkelte for hele landet.

Udviklingstendenser

Det karkirurgiske område oplever ligesom de øvrige kirurgiske specialer øget fokus på og mulighed for diagnostik, forebyggelse, tiltagende brug af medicinsk behandling og udvikling af minimalt invasive kirurgiske metoder. Omkring 30 % af den samlede operative aktivitet udføres med minimalt invasive metoder. Udviklingen mod mindre invasive metoder fører til udvidelse af indikationsområdet, idet patienterne nu kan tilbydes en mindre risikobetonet behandling. Dette område forventes at vokse i større omfang end de klassiske operationer reduceres i antal.

Sammenhæng til andre specialer

Karkirurgien har et tæt samarbejde med følgende specialer: Billeddiagnostisk service (diagnostisk og interventionel radiologi, CT & MR scanninger), klinisk biokemi, anæstesiologi, kardiologi, endokrinologi, ortopædkirurgi og kirurgi. I forhold til specialfunktioner er der ligeledes et samarbejde med neurologi og medicinsk gastroenterologi. Nefrologi, lungemedicin, dermatologi og klinisk fysiologi er ønskværdige på samme matrikel, men kan være knyttet fra anden adresse via formaliseret samarbejde. Regionens Traumecenter har behov for en karkirurgisk afdeling på samme matrikel.

Fremtidig struktur

Der skal være én afdeling i regionen placeret på:

- Rigshospitalet

Den fremtidige struktur medfører, at afdelingerne på Rigshospitalet og Gentofte Hospital sammenlægges.

Særlige bemærkninger

Rigshospitalet har kontrakt med Region Sjælland indtil 2008 om at varetage det akutte karkirurgiske vagtberedskab.

Thoraxkirurgi (brysthulens sygdomme)

Thoraxkirurgi omfatter undersøgelse, kirurgisk behandling og kontrol af patienter med medfødte og erhvervede sygdomme og traumer i brystvæg, hjerte, lunger, spiserør, mellemgulv og brysthulens øvrige organer og kar.

Nuværende struktur

Der er to thoraxkirurgiske afdelinger i regionen:

- Rigshospitalet med 59 stationære senge og 16 thoraxintensiv senge
- Gentofte Hospital med 32 stationære senge og 9 thoraxintensiv senge

Al thoraxkirurgi i Østdanmark varetages af de to afdelinger i regionen. Afdelingen på Rigshospitalet udfører tillige en række landsfunktioner, herunder hjerte- og lungetransplantationer.

Udviklingstendenser

Den teknologiske udvikling (mere ikke-kirurgisk behandling, mere skånsomme operationer) forventes at reducere behovet for sengekapacitet. Inden for hjertekirurgien ses et fald i by-pass-kirurgi grundet den øgede anvendelse af ballonudvidelse og stents (foregår på kardiologisk afdeling). Dette fald følges ikke af en tilsvarende stigning i hjerteklapkirurgien. Kræftkirurgien forventes at stige i de kommende år som følge af flere lungekræftoperationer og flere palliative behandlinger.

Sammenhæng til andre specialer

Thoraxkirurgien har et tæt samarbejde med følgende specialer: Kardiologi (udredning til hjertekirurgi), lungemedicin (udredning til lungeoperationer), kirurgisk gastroenterologi (teamfunktion ved spiserørskirurgi og behandling af skader på brysthulen), anæstesiologi, patologi, nefrologi (dialyse), billeddiagnostisk service (radiologi, PET, MR og isotopundersøgelser), blodbank og mikrobiologi. I forhold til specialfunktioner er der et langt bredere samarbejde blandt andet i forhold til pædiatri, onkologi og plastikkirurgi samt specifik ekspertise i tilknytning til transplantationer.

Fremtidig struktur

Der skal være én afdeling i regionen placeret på:

- Rigshospitalet

Den fremtidige struktur medfører, at afdelingerne på Rigshospitalet og Gentofte Hospital sammenlægges.

Særlige bemærkninger

Der er en klar sammenhæng mellem volumen og kvalitet inden for thoraxkirurgi. Internationalt anses det optimale befolkningsunderlag for 2,4 mio. indbyggere.

Inden for thoraxkirurgi udføres overvejende elektive operationer. Patienterne udredes i vidt omfang på andre afdelinger (kardiologisk og lungemedicinsk afdeling). Specialets ambulante aktivitet er således af begrænset omfang.

Der er ansat to lungemedicinere på thoraxkirurgisk afdeling på Rigshospitalet i tilknytning til transplantationsaktiviteterne. Den lungemedicinske udredning af patienter til lungeoperationer vil skulle foregå på de lokale hospitaler. Tilsvarende vil rehabiliteringen af patienterne efter hjerteoperationer skulle varetages lokalt.

Neurokirurgi (kirurgi ved sygdom i hjerne og rygmarv)

Neurokirurgi omfatter undersøgelse, kirurgisk behandling og kontrol af patienter med medfødte og erhvervede sygdomme, sygdomme i kranie, hjerne, hjernens kar og hinder, rygsøjle og rygmarv og visse perifere nervesygdomme.

Nuværende struktur

Der er aktuelt to neurokirurgiske afdelinger i regionen:

- Rigshospitalet med 60 senge i 2005
- Glostrup Hospital med 40 senge i 2005

Al neurokirurgi i Østdanmark varetages af de to neurokirurgiske afdelinger i regionen, men de to afdelinger varetager også en række landsfunktioner.

Udviklingstendenser

Der pågår en udvikling inden for det neurokirurgiske speciale, hvor de to overordnede områder er det hjernekirurgiske område og det ryggkirurgiske område. Inden for hvert af disse to områder sker der en yderligere subspecialisering.

Sammenhæng til andre specialer

Neurokirurgien har et tæt samarbejde med følgende specialer: Neurologi, neurofysiologi, patologi, radiologi, anæstesiologi, oftalmologi, otologi, odontologi, pædiatri, plastikkirurgi, onkologi, endokrinologi og ortopædkirurgi.

Fremtidig struktur

Der skal være to afdelinger i regionen på:

- Rigshospitalet
- Glostrup Hospital

Der etableres en arbejdsdeling mellem de to enheder, således at enheden på Rigshospitalet varetager den akutte neurokirurgi og primært kraniekirurgi, mens enheden på Glostrup Hospital primært varetager planlagt ryggkirurgi. Funktionen på Glostrup Hospital knyttes på lægesiden til Rigshospitalet.

Særlige bemærkninger

Det vurderes, at volumen i faget er for stort til at samle funktionen på én matrikel.

Urologi (urinvejenes sygdomme)

Urologi omfatter sygdomme og skader i nyrer, urinveje og mandlige kønsorganer hos voksne og børn, hvor kirurgisk indgreb, herunder minimal invasive indgreb, teknologikrævende ikke-kirurgisk behandling, medikamentel behandling og palliation kan blive aktuel.

Nuværende struktur

Der er aktuelt fire urologiske afdelinger i regionen:

- Rigshospitalet med 32 senge
- Frederiksberg Hospital med 29 senge

- Herlev Hospital med 84 senge
- Nordsjællands Hospital i Frederikssund med 32 senge samt 7 dagsenge, samt 3 urologiske senge og 1 dagseng i en fælles palliativ kirurgisk og urologisk klinik.

Funktionen på Frederiksberg Hospital varetager udelukkende elektiv kirurgi.

Udviklingstendenser

Faget urologi dækker 15 % af alle nyopdagede cancertilfælde. Især incidensen af prostatacancer stiger - med mindst 10 % årligt, og vil inden for få år være den hyppigste kræftform hos mænd. En væsentlig del af disse patienter vil skulle tilbydes intenderet helbredende behandling i form af kirurgisk fjernelse af prostata eller strålebehandling.

Sammenhæng til andre specialer

Urologien har et tæt samarbejde med følgende specialer på hovedfunktionsniveau: Anæstesiologi/ intensiv, billeddiagnostik inkl. intervention (inkl. CT, MR og ultralyd) og klinisk biokemi. I forhold til specialfunktioner er der et langt bredere samarbejde bl.a. i forhold til onkologi, thoraxkirurgi, gynækologi og obstetrik, patologi m.m.

Fremtidig struktur

Der skal være to akutte afdelinger i regionen placeret på:

- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt og Nord
- Rigshospitalet, der varetager specialet for planlægningsområde Syd og Byen

Derudover varetages elektive urologiske funktioner på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, hvor funktionen på lægesiden knyttes Herlev Hospital
- Frederiksberg Hospital, hvor funktionen på lægesiden knyttes til Rigshospitalet

Den fremtidige struktur medfører, at urologifunktionen på Nordsjællands Hospital i Frederikssund flyttes, og at udefunktion fra Herlev Hospital på Gentofte Hospital, Glostrup Hospital og Amager Hospital ophører. På Nordsjællands Hospital i Hillerød etableres en ny elektiv urologisk funktion.

Særlige bemærkninger

Herlev Hospital og Rigshospitalet betjener på specialfunktionsniveau inden for specielle områder hele landet og inden for blærecancer, prostatacancer m.v. Region Sjælland.

Plastikkirurgi

Omfatter udredning og kirurgisk behandling af medfødte og erhvervede misdannelser og defekter, hvor korrektive eller rekonstruktive indgreb kan indgå som et væsentligt led i behandlingen. Misdannelser og defekter er ofte opstået som følge af skade, tidligere given behandling, ond- eller godartede knuder, infektioner, vævsdød, -svind eller -overvækst,

Nuværende struktur

Der er aktuelt tre plastikkirurgiske afdelinger i regionen:

- Herlev Hospital med 22 senge
- Nordsjællands Hospital i Helsingør med 6 senge

- Rigshospitalet: 51 senge

Udviklingstendenser

Der forventes et øget pres på plastikkirurgien som følge af et stigende kendskab blandt læger og patienter til behandlingstilbud inden for specialet. Dertil kommer en øget forekomst modermærkekræft samt plastikkirurgisk behandling efter fedmeoperation, som ligeledes vil øge aktiviteten.

Sammenhæng til andre specialer

Plastikkirurgi har et tæt samarbejde med følgende specialer: Almen kirurgi, klinisk biokemi, patologisk anatomi og diagnostisk radiologi.

Fremtidig struktur

Der skal være to afdelinger i regionen placeret på:

- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Nord og Midt
- Rigshospitalet, der varetager specialet for planlægningsområde Syd og Byen

Rigshospitalet vil varetage akutfunktion i tæt sammenhæng med Regionens Traumecenter.

Den fremtidige struktur medfører, at funktionerne på Nordsjællands Hospital i Helsingør og på Herlev Hospital sammenlægges.

Mammakirurgi (brystkirurgi)

Mammakirurgi omfatter al brystkirurgi bortset fra de rent kosmetiske og rekonstruktive indgreb, som varetages inden for det plastikkirurgiske speciale. Udredning og behandling af brystkræft er det dominerende arbejdsområde, men fagområdet dækker også godartede brystsygdomme.

Nuværende struktur

Funktionen mammakirurgi varetages aktuelt tre steder i Region Hovedstaden på:

- Herlev Hospital med 10 senge
- Rigshospitalet med 11 senge
- Nordsjællands Hospital i Hørsholm med 14 senge

Udviklingstendenser

Igangværende undersøgelser kan resultere i en ændring i rækkefølgen af den hidtidige behandlingsindsats, således at en gruppe patienter skal behandles medicinsk før kirurgisk behandling, men det samlede behov for kirurgisk behandling må forventes at stige med sygdommens incidens.

Sammenhæng til andre specialer:

Følgende specialer anses for nødvendigt at have på samme matrikel for at kunne varetage specialets hovedfunktioner hensigtsmæssigt: radiologi, patologi, onkologi, nuklearmedicin, fysisk rehabilitering, herunder lymfødembehandling (behandling af ophobning af lymfe i vævene) og plastikkirurgi.

Fremtidig struktur

Der skal være to afdelinger i regionen placeret på:

- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Nord og Midt
- Rigshospitalet, der varetager specialet for planlægningsområde Syd og Byen

Den fremtidige struktur medfører, at funktionerne på Nordsjællands Hospital i Hørsholm og på Herlev Hospital sammenlægges.

3.2. Intern medicinske specialer

De intern medicinske specialer omfatter: endokrinologi, medicinsk gastroenterologi og hepatologi, geriatri, hæmatologi, infektionsmedicin, kardiologi, lungemedicin, nefrologi samt reumatologi.

De intern medicinske specialer er særdeles forskellige i karakter, omfang og organisering. Desuden har deltagelsen i det generelle akutte medicinske arbejde varieret mellem afdelingerne såvel indenfor det enkelte speciale som mellem de intern medicinske specialer.

De intern medicinske funktioner på hospitalerne vil fortsat organiseres forskelligt afhængigt af de lokale forhold og funktioner, herunder specialesammensætning og volumen. Således kan de være organiseret som selvstændige afdelinger for hvert af de intern medicinske specialer eller ved samling af flere intern medicinske specialer i samme afdeling.

For nærhospitalerne forventes at den mest hensigtsmæssige organisering er samlede intern medicinske afdelinger omfattende: kardiologi, gastroenterologi, endokrinologi, og lungemedicin.

Det generelle akutte intern medicinske arbejde vil for alle hospitaler skulle varetages af hovedparten af de intern medicinske specialer. Grundet karakteren af specialet vil hæmatologi og nefrologi dog ikke deltage i dækningen af funktioner i den akutte modtagelse. Særligt kardiologi, gastroenterologi, endokrinologi, og lungemedicin er væsentlige funktioner ved alle regionens akutte medicinske modtagelser. Desuden indgår geriatrik ekspertise i lægedækningen alle steder og infektionsmedicin på områdehospitalerne.

Kardiologi (hjerter- og kredsløbssygdomme)

Omfatter undersøgelse, behandling, kontrol og forebyggelse af hjerte-karsygdomme, herunder medfødte hjertesygdomme, erhvervede hjertekar- og hjerteklapsygdomme og hjerterytmeforstyrrelser.

Nuværende struktur

Der er aktuelt kardiologisk funktion på følgende hospitaler i regionen:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Nordsjællands Hospital i Helsingør
- Nordsjællands Hospital i Frederikssund
- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital
- Glostrup Hospital
- Hvidovre Hospital
- Amager Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital
- Rigshospitalet

Rigshospitalet og Gentofte Hospital har aktuelt højt specialiseret funktion inden for kardiologi med satellitfunktion på hhv. Bispebjerg Hospital og Nordsjællands Hospital i Hillerød.

Udviklingstendenser

Specialet er præget af en hurtig teknologisk udvikling og forbedrede behandlingsmuligheder. Hertil kommer at antallet af patienter med hjertekarsygdomme forventes at stige de kommende år grundet det stigende antal ældre samt forlænget overlevelse for patienter med hjertekarsygdomme. Samlet forventes en stigning i behovet for kardiologisk ekspertise.

Sammenhæng til andre specialer:

Kardiologi har et tæt samarbejde med følgende tværgående funktioner: Klinisk fysiologi, klinisk biokemi og billeddiagnostik med CT-scanning, Intensiv/anæstesiologi samt med kirurgi.

For de kardiologiske specialfunktioner er der desuden tæt samarbejde med thoraxkirurgi og karkirurgi. Det har hidtil været et krav for Sundhedsstyrelsen at der var thoraxkirurgi på de hospitaler som varetager PCI, men dette krav forventes at kunne fraviges grundet udviklingen af funktionerne.

Fremtidig struktur

Der skal være akut kardiologisk funktion på områdehospitalerne samt to afdelinger på specialfunktionsniveau placeret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital, der varetager specialfunktionerne for planlægningsområde Nord og Midt
- Hvidovre Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Rigshospitalet, der varetager specialfunktionerne for planlægningsområde Syd og Byen

Derudover vil specialet blive varetaget som led i de intern medicinske funktioner på nærhospitalerne på Nordsjællands Hospital i Helsingør og Frederikssund, Glostrup Hospital, Amager Hospital og Frederiksberg Hospital.

Specialfunktionerne varetages uændret på Rigshospitalet og Gentofte Hospital med satellitfunktioner på hhv. Bispebjerg Hospital og Nordsjællands Hospital i Hillerød. Visitation og fastlæggelse af behandlingsregimer for den højtspecialiserede kardiologi sker i tæt samarbejde mellem Rigshospitalet og Gentofte Hospital.

Lungemedicin

Lungemedicin omfatter diagnostik, behandling og kontrol af sygdomme i de nedre luftveje, lunger og lungehinder. Patienter med lungesygdomme udgør 20-25 % af de intern medicinske patienter.

Nuværende struktur

Aktuelt behandles medicinske lungesygdomme på følgende hospitaler i regionen, hyppigst i regi af en intern medicinsk afdeling:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Nordsjællands Hospital i Helsingør
- Nordsjællands Hospital i Frederikssund

- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital (selvstændig afdeling med specialfunktioner)
- Hvidovre Hospital (afdeling fælles med kardiologi)
- Glostrup Hospital
- Amager Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital
- Rigshospitalet (funktion i tilknytning til lungetransplantationer på thoraxkirurgisk afdeling)

Udviklingstendenser

Forekomsten af KOL vil fortsætte med at stige på grund af dels den stigende levealder, dels den kumulerede effekt af rygning. Antallet af nye tilfælde af lungekræft og af astma forventes uændret i de næste 10-15 år.

Sammenhænge til andre specialer

Medicinske lungesygdomme har et tæt samarbejde med følgende specialer: Intern medicin med akut modtagefunktion, intensivafdeling med anæstesiologisk ekspertise, kardiologisk afdeling, samt radiologi og klinisk fysiologi. I forhold til specialfunktioner er der ligeledes et samarbejde med thoraxkirurgi, øre-næsehals, patologi og klinisk mikrobiologi.

Fremtidig struktur

Der skal være akut lungemedicinsk funktion på områdehospitalerne samt én afdeling på specialfunktionsniveau placeret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital
- Hvidovre Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Gentofte Hospital, der varetager specialfunktioner for hele regionen

Derudover vil specialet blive varetaget som led i de intern medicinske funktioner på nærhospitalerne på Nordsjællands Hospital i Helsingør og Frederikssund, Glostrup Hospital, Amager Hospital og Frederiksberg Hospital.

Specialfunktionen for hele regionen varetages på Gentofte. Udredning af patienter med lungekræft varetages på Bispebjerg Hospital og Gentofte Hospital.

På Rigshospitalet vil der fortsat være en lungemedicinsk funktion i tilknytning til transplantationer.

Gastroenterologi (mave-tarm sygdomme)

Gastroenterologi og hepatologi omfatter forebyggelse, undersøgelse, behandling og kontrol af patienter med sygdomme i spiserøret, mavetarmkanalen, fordøjelseskanalets store kirtler, lever og galdeveje, bugspytkirtel samt disses udførselsgange.

Nuværende struktur

Der er en gastroenterologisk og hepatologisk funktion på 11 matrikler i regionen. Der er en selvstændig afdeling på Rigshospitalet og Herlev Hospital, medens funktionen på Hvidovre Hospital indgår i den fælles medicinske og kirurgiske gastroenhed. De øvrige steder er funktionen

integreret i de intern medicinske afdelinger: Bispebjerg Hospital, Frederiksberg Hospital, Amager Hospital, Glostrup Hospital, Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital i Helsingør, Hillerød og Frederikssund.

Rigshospitalet, Hvidovre Hospital, Herlev Hospital og Glostrup Hospital har højt specialiserede funktioner inden for gastroenterologi. Den specialiserede hepatologi varetages af hepatologisk afdeling på Rigshospitalet, infektionsmedicinsk afdeling på Hvidovre Hospital og medicinsk gastroenterologisk afdeling på Herlev Hospital.

Udviklingstendenser

Halvdelen af de medicinsk gastroenterologiske patienter har en kronisk inflammatoriske tarmsygdomme, og forekomsten af sygdommene er stigende. Der sker en fortsat udvikling inden for behandlingen af disse patienter med introduktion af biologiske lægemidler, som er meget omkostningstunge, hvorfor behandlingen overvejende varetages som specialfunktion.

Sammenhæng til andre specialer:

Gastroenterologi har et tæt samarbejde med følgende tværgående funktioner: Klinisk fysiologi, klinisk biokemi og billeddiagnostik med CT- og MR-scanning samt intensiv/anæstesiologi. Specialet fungerer endvidere i nært samarbejde med kirurgi, da mange patientforløb involverer begge specialer. Det vurderes som uhensigtsmæssigt at have en gastroenterologisk enhed på en matrikel uden kirurgi.

Fremtidig struktur

Der skal være akut medicinsk gastroenterologi funktion på områdehospitalerne samt tre afdelinger på specialfunktionsniveau placeret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital, der også varetager specialfunktioner
- Hvidovre Hospital, der også varetager specialfunktioner
- Bispebjerg Hospital
- Rigshospitalet, der kun vil varetage specialfunktioner

Derudover vil specialet blive varetaget som led i de intern medicinske funktioner på nærhospitalerne på Nordsjællands Hospital i Helsingør og Frederikssund, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital, Amager Hospital og Frederiksberg Hospital.

Rigshospitalet vil fremover skulle varetage specialfunktionen inden for såvel gastroenterologi som hepatologi bortset fra behandling af kronisk inflammatorisk tarmsygdom, som ligeledes varetages på Herlev Hospital og Hvidovre Hospital.

Særlige bemærkninger

Gastroenterologi er overvejende et ambulant speciale. Skæringsfladen mellem medicinsk og kirurgisk gastroenterologi samt placeringen af aktiviteten inden for alkohol- og stofmisbrug har betydning for den nødvendige kapacitet inden for specialet. Der bør etableres fælles medicinske og kirurgiske enheder for kikkertundersøgelser.

Endokrinologi (hormonsygdomme)

Endokrinologi omfatter sygdomme inden for følgende hovedgrupper: sukkersyge (diabetes), knogleskørhed og kalkstofskifte, stofskiftesygdomme, sygdomme i hypofyse- binyre- og kønsorganer og hormonproducerende svulster i andre organer samt fedme og overvægt.

Nuværende struktur

Der er aktuelt ti endokrinologiske funktioner i regionen på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Nordsjællands Hospital i Helsingør
- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital
- Hvidovre Hospital
- Glostrup Hospital
- Amager Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital
- Rigshospitalet

Udviklingstendenser

Når det første lægemiddel, der kan medføre et stort og langvarig vægttab, registreres, må der forventes et betydeligt pres fra de overvægtige med henblik på udskrivning af recepter på lægemidlet. Inden for de næste 3-5 år kan dog ikke forventes nye lægemidler med større effekt end de for tiden kendte. Gennem de næste år forventes en stigning i antal kirurgiske indgreb mod fedme.

Sammenhænge til andre specialer

Diagnostisk radiologi anses for nødvendigt at have på samme matrikel som specialiets hovedfunktioner. Endvidere er der et tæt samarbejde f.eks. via fælles ambulatorier med kardiologi, nefrologi, karkirurgi, samt ortopædkirurgi.

Fremtidig struktur

Der skal være akut endokrinologisk funktion på områdehospitalerne samt to afdelinger på specialfunktionsniveau placeret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital, der varetager også specialfunktioner
- Hvidovre Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Rigshospitalet der udelukkende vil varetage specialfunktioner

Derudover vil specialet blive varetaget som led i de intern medicinske funktioner på nærhospitalerne på Nordsjællands Hospital i Helsingør og Frederikssund, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital, Amager Hospital og Frederiksberg Hospital.

Samarbejdet med Steno Diabetescenter udvikles og fastlægges nærmere i samarbejdsaftale herom.

Særlige bemærkninger

Inden for specifikke sygdomsgrupper, som primært indlægges i andre specialer er der evidens for en meget høj prævalens af diabetes og disse diabetikere har en særlig høj morbiditet/mortalitet. Med henblik på at løse denne problematik bør sikres et tæt samarbejde f.eks. via fælles ambulatorier.

Geriatrici (alderdommens sygdomme)

Geriatrici omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering vedrørende ældre patienter (oftest over 65 år), hvis tilstand oftest er karakteriseret ved multimorbiditet, funktionsevnetab og eventuel social insufficiens. Undersøgelse og behandling sigter mod at genoprette den samlede funktionsevne med størst mulige uafhængighed.

Geriatrici er det bredest dækkende af de intern medicinske specialer og varetager såvel akut medicin som det langsigtede tværfaglige og tværsektorielle arbejde.

Nuværende struktur

De nuværende geriatriciske afdelinger har et differentieret geriatricisk behandlingstilbud, bestående af døgnsenge og ambulatorier samt geriatriciske teams, der sædvanligvis har udgående funktion med mulighed for hjemmebesøg både forud for evt. indlæggelser og opfølgende efter indlæggelse.

Der er aktuelt syv geriatriciske afdelinger i regionen:

- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital
- Hvidovre Hospital
- Glostrup Hospital
- Amager Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital

De geriatriciske patienter i det tidligere Frederiksborg Amt er ikke samlet på geriatriciske afdelinger, men fordelt, oftest på de medicinske afdelinger. Der findes ikke privat praktiserende speciallæger i geriatrici og der er ikke nuværende specialfunktioner inden for specialet.

Udviklingstendenser

De over 65-årige er den del af befolkningen med den største procentvise tilvækst inden for de næste 10 år, hvorfor behovet for specialet er i vækst.

Sammenhæng til andre specialer

Da den geriatriciske målgruppe udgør en stor del af de akutte medicinske patienter, er geriatricisk funktion væsentlig i forbindelse med alle akutte medicinske modtagelser.

Det er væsentligt på samme matrikel at have kardiologi, diagnostisk radiologi og klinisk biokemi, intensiv funktion samt fysio- og ergoterapi.

Fremtidig struktur

Da nærhed og tæt samarbejde med kommuner og praktiserende læger er væsentligt for specialet, skal i regionen fremover være geriatricisk funktioner ved alle hospitaler med medicinsk funktion.

Geriatrien skal være repræsenteret i intern medicinske funktioner på områdehospitalerne:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital
- Hvidovre Hospital
- Bispebjerg Hospital

Derudover vil specialet blive varetaget som led i de intern medicinske funktioner på nærhospitalerne på Nordsjællands Hospital i Helsingør og Frederikssund, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital, Amager Hospital og Frederiksberg Hospital. Den fremtidige struktur medfører, at der etableres egentlige geriatriske funktioner i planlægningsområde Nord.

Reumatologi (gigtsygdomme)

Omfatter medicinske sygdomme i bevægeapparatet herunder degenerative (nedbrydende) led- og muskellidelser, akutte og kroniske belastningssygdomme og smertetilstande i bevægeapparatet, inflammatoriske reumatiske sygdomme, medicinske knoglesygdomme, herunder knogleskørhed samt funktionsforstyrrelser i bevægeapparatet.

Nuværende struktur

Der er aktuelt reumatologisk funktion på følgende afdelinger i regionen:

- Nordsjællands Hospital i Hørsholm
- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital
- Glostrup Hospital
- Hvidovre Hospital
- Amager Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital
- Rigshospitalet

Endvidere er Klinik for Rygmarvsskadede under Rigshospitalet placeret i Hornbæk.

Udviklingstendenser

Specialet er i hastig faglig udvikling som har medført betydelige fremskridt i diagnostik og behandling, herunder indførelsen af biologiske behandlingsmidler og udvikling på det billeddiagnostiske område. Grundet stigende efterspørgsel og de forbedrede behandlingsmuligheder er specialet præget af betydelige ventetider.

Sammenhæng til andre specialer

Reumatologi har tæt samarbejde med klinisk biokemi, billeddiagnostik afdeling herunder MR og CT, fysio- og ergoterapi, ortopædkirurgi og rygkirurgi.

Fremtidig struktur

De reumatologiske funktioner skal varetages med forankring i nærhospitalerne på:

- Nordsjællands Hospital i Helsingør, der varetager specialet for planlægningsområde Nord og tilsyn på Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Gentofte Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt og tilsyn på Herlev Hospital
- Glostrup Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Syd og tilsyn på Hvidovre Hospital og Amager Hospital
- Frederiksberg Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Byen og tilsyn på Bispebjerg Hospital
- Rigshospitalet, der udelukkende vil varetage specialfunktioner

Ændringen medfører, at der etableres reumatologisk funktion på Nordsjællands Hospital i Helsingør og at funktionerne udvides på de øvrige nærhospitaler i Gentofte, Glostrup og på Frederiksberg. De reumatologiske funktioner på Nordsjællands Hospital i Hørsholm, Herlev Hospital, Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital og Amager Hospital flyttes.

Hermed sikres en nødvendig centralisering af de reumatologiske funktioner, som styrkes på nærhospitalerne som led i disse hospitalers samlede indsats på rehabiliteringsområdet. Samtidig er akutandelen i reumatologien af et omfang, som kan håndteres ved tilsyn på områdehospitalerne.

Regionen ejer og driver endvidere genoptræningsinstitutionen Montebello i Spanien. Institutionen modtager fra hele Danmark patienter, som har behov for at genvinde tabt funktionsevne. Det drejer sig især om: Hofte-, knæ- eller rygopererede, gigtpatienter, apopleksiramte, patienter med dissemineret sclerose, med kroniske smerter eller kroniske hudsygdomme. Funktionen fortsætter uændret.

Særlige bemærkninger

Organiseringen af de reumatologiske afdelinger i regionen er nuværende meget forskellig. Nogle steder beskæftiger reumatologer sig kun eller helt overvejende med de grenspecialiserede funktioner. Andre steder indgår reumatologer i den samlede intern-medicinske funktion.

Infektionsmedicin

Omfatter undersøgelse og behandling af hjemlige og importerede infektionssygdomme, forebyggelse af infektioner samt rådgivning vedrørende infektioner.

Nuværende struktur

Der er i regionen aktuelt infektionsmedicinske funktioner på følgende hospitaler:

- Rigshospitalet
- Hvidovre Hospital
- Herlev Hospital
- Helsingør Hospital

På Herlev Hospital og Helsingør Hospital er de infektionsmedicinske enheder organisatorisk indeholdt i større intern medicinske afdelinger i form af fastansatte speciallæger i infektionsmedicin.

Udviklingstendenser

Antallet af patienter med infektioner f.eks. tuberkulose, HIV eller leverbetændelse vil fortsat stige grundet bedre overlevelseschancer, fortsat smittespredning i ind- og udland mv. Hertil kommer at behandling af disse infektioner tiltagende centraliseres til infektionsmedicinske afdelinger.

Sammenhæng til andre specialer:

Akut medicinsk modtagefunktion, intensiv terapi med respirator og dialysefunktion, kirurgi mhp. dræn mv., døgndækkende røntgenservice inkl. CT, MR og UL.

Fremtidig struktur

Der skal fremover være speciallæger i infektionsmedicin i de intern medicinske funktioner på områdehospitalerne. Endvidere opretholdes to specialfunktioner. Det medfører følgende fordeling af funktionerne:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Bispebjerg Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Byen
- Hvidovre Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Syd, og specialfunktion
- Rigshospitalet, der primært varetager specialfunktioner

Den fremtidige struktur medfører en udvidelse af de infektionsmedicinske funktioner, således at disse indgår på alle områdehospitaler, men det forudsættes at der ikke etableres nye infektionsmedicinske afdelinger. Hvidovre Hospital varetager den østdanske beredskabsfunktion for behandling og isolation af patienter med alment farlige smitsomme sygdomme

Nefrologi (medicinske nyresygdomme)

Omfatter medicinske nyresygdomme, herunder udredning af forhøjet blodtryk forårsaget af sygdomme i nyrernes blodkar og svære elektrolytforstyrrelser. Behandlingen omfatter bl.a. dialyse og nyretransplantation.

Nuværende struktur

Der er aktuelt tre afdelinger i regionen:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød med 16 senge og 40 hæmodialysekonsoller
- Herlev Hospital med 30 senge og 44 hæmodialysekonsoller
- Rigshospitalet med 51 senge, 89 hæmodialysekonsoller (inkl. Frederiksberg)

Der er endvidere dialysesatellitter på Frederiksberg Hospital og Bornholms Hospital (8 hæmodialysekonsoller), som fagligt og organisatorisk er knyttet til Rigshospitalet.

Udviklingstendenser

Antallet af patienter med behov for dialyse er markant stigende (7 % årligt). Det skyldes bl.a. en forbedret overlevelse blandt dialysepatienter samt en øget forekomst af diabetes type 2, som kan medføre nyresvigt.

Sammenhæng til andre specialer

Nefrologi har et tæt samarbejde med følgende specialer: Kardiologi og endokrinologi, urologi, intensiv terapi, klinisk biokemi, klinisk mikrobiologi, patologisk anatomi, diagnostisk radiologi, klinisk fysiologi og anæstesiologi.

Fremtidig struktur

Den nuværende struktur med tre nefrologiske afdelinger bibeholdes.

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Rigshospitalet, der varetager specialet for planlægningsområderne Syd og Byen

De eksisterende dialysesatellitter på Frederiksberg Hospital og Bornholms Hospital fortsætter uændret og knyttet til Rigshospitalet.

For at imødekomme kapacitetsproblemer på dialyseområdet etableres en eller to nye dialysesatellitter, hvoraf den ene forventes placeret i planlægningsområde Syd. En nærmere udredning udestår.

Nyretransplantationer foretages forsat på Herlev Hospital og Rigshospitalet.

Hæmatologi (blodsygdomme)

Omfatter godartede og ondartede sygdomme i blodets, knoglemarvens og lymfesystemets celler og i de bloddannende organer, samt lidelser i det hæmostatiske system (blodets størkningsevne).

Nuværende struktur

Der er aktuelt tre afdelinger i regionen:

- Rigshospitalet med 55 senge
- Herlev Hospital med 40 senge
- Nordsjællands Hospital i Hillerød med 12 senge

Udviklingstendenser

Diagnostik, behandling og pleje inden for det hæmatologiske speciale er i konstant udvikling med nye molekylærbiologiske og genteknologiske metoder medførende udvidede behandlings-muligheder og intensivning af behandling. Hertil kommer en stigende sygdomsincidens inden for specialet. Der forudses derfor en øget aktivitet inden for området.

Sammenhæng til andre specialer:

Hæmatologi har et tæt samarbejde med følgende specialer: billeddiagnostik, patologi, biokemi, mikrobiologi, anæstesiologi med intensiv terapi, kirurgisk gastroenterologi, kardiologi og nefrologi. Herudover er der tæt samarbejde med stråleterapi og klinisk immunologi.

Fremtidig struktur

Der skal fremover være to hæmatologiske afdelinger, der varetager såvel hovedfunktions- som specialfunktionsopgaver:

- Rigshospitalet, der varetager specialet for planlægningsområde Syd og Byen
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Nord og Midt

Den fremtidige struktur medfører, at afdelingen på Nordsjællands Hospital i Hillerød og afdelingen på Herlev Hospital sammenlægges.

Neurologi inkl. klinisk neurofysiologi (nervesygdom)

Neurologi omfatter diagnostik, behandling og specialiseret genoptræning (neurorehabilitering) af patienter med sygdomme i hjerne, rygmarg eller nerver samt visse muskelsygdomme. Sygdommene kan være medfødte som følge af genetiske defekter eller erhvervet som følge af anden sygdom, skader eller degeneration af ukendt årsag. Eksempler på hyppige neurologiske sygdomme er epilepsi, hovedpine og apopleksi. Klinisk neurofysiologi er et diagnostisk speciale forankret i neurologien, der omfatter laboratorieundersøgelser med henblik på udredning af sygdomme i hjerne, rygmarg, nerver og muskler.

Nuværende struktur

Der er aktuelt ti neurologiske funktioner i regionen.

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Nordsjællands Hospital i Esbønderup
- Rigshospitalet
- Hvidovre Hospital (herunder Afsnit for traumatisk hjerneskode)
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital
- Amager Hospital
- Glostrup Hospital
- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital

Klinisk Neurofysiologi findes på 2 afdelinger i regionen:

- Glostrup Hospital
- Rigshospitalet

En Klinisk Neurofysiologisk sektion indgår i Neurologienheden i Nordsjællands Hospital i Hillerød. Glostrup Hospital og Rigshospitalet dækker den specialiserede klinisk neurofysiologiske funktion i Østdanmark.

Udviklingstendenser

De næste 15-20 år forventes en stærkt øget neurologisk sygdomsbelastning bl.a. på baggrund af den stigende ældrebefolkning samt den hastige udvikling af mere avancerede muligheder for diagnostik og behandling af hjernesygdomme. Det forventes at den ambulante behandling vil øges i omfang.

Sammenhæng til andre specialer

Neurologien har et tæt samarbejde med følgende specialer på hovedfunktionsniveau: Billeddiagnostik, laboratoriediagnostik, anæstesiologi og kardiologi.

I forhold til specialfunktioner er der et langt bredere samarbejde bl.a. i forhold til anæstesiologi, neurokirurgi, klinisk immunologi, oftalmologi, pædiatri, patologi m.m.

Fremtidig struktur

Der skal være fire neurologiske hovedfunktioner, der både varetager apopleksi samt den øvrige neurologi samt to specialiserede funktioner i regionen placeret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Glostrup Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Syd samt specialfunktioner (bl.a. svær hovedpine, rygmærskader og svær hjerneskade)
- Bispebjerg Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Byen
- Rigshospitalet, der udelukkende varetager specialfunktioner

Endvidere vil der forsat blive varetaget neurologisk rehabilitering som led i de intern medicinske funktioner på nærhospitalet: Nordsjællands Hospital i Frederikssund, Gentofte Hospital, Amager Hospital og Frederiksberg Hospital. Hvidovre Hospital sikres neurologisk speciallægebetjening fra Glostrup Hospital.

Den fremtidige struktur medfører at en række specialfunktioner samles på Glostrup Hospital, som får en stærk profil på det neurologiske område. De funktioner der flyttes til Glostrup Hospital, er Klinik for Rygmærskade fra Hornbæk (under Rigshospitalet) og Afsnit for Traumatisk Hjerneskade fra Hvidovre Hospital. Endvidere flyttes neurorehabiliteringsfunktionen for Nordsjællands Hospital fra Esbønderup til Frederikssund.

For Klinisk Neurofysiologi skal der forsat være 2 afdelinger i regionen placeret på:

- Rigshospitalet
- Glostrup Hospital

Demens

Demens er en folkesygdom der medfører kognitive, neurologiske, psykiske, adfærdsmæssige, plejemæssige og sociale problemstillinger. Indsatsen overfor demens er ikke forankret i et speciale, men går på tværs af specialerne neurologi, geriatri og psykiatri og på tværs af sektorerne.

Nuværende struktur

Der er en række afdelinger i regionen, der behandler demens på hovedfunktionsniveau. Der er således mulighed for elektiv henvisning af patienter til udredning og opfølgning på:

- Psykiatrisk Sygehus i Helsingør (psykiatri)
- Nordsjællands Hospital i Hillerød (neurologi)
- Amager Hospital (geriatri)
- Bispebjerg Hospital (geriatri)
- Frederiksberg Hospital (psykiatri/geriatri)
- Hvidovre Hospital (geriatri)
- Rigshospitalet (neurologi/hukommelseskliniken)
- Herlev Hospital (geriatri)
- Psykiatrisk Center Ballerup (psykiatri)
- Gentofte Hospital (geriatri)
- Psykiatrisk Center Gentofte (psykiatri)
- Glostrup Hospital (geriatri)
- Glostrup Hospital (neurologi /demens- og hukommelseskliniken)

De mere specialiserede funktioner i demensudredning varetages på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød i samarbejde med Psykiatrisk Sygehus i Helsingør
- Glostrup Hospitals Demens- og hukommelsesklínik
- Rigshospitalets Hukommelsesklínik, der også varetager specialfunktioner på lands- og landsdelsniveau

Udviklingstendenser

Antallet af demenspatienter er stigende og patientforløbene er karakteriseret af at være langvarige.

Sammenhæng til andre specialer

Det er nødvendigt med tæt samarbejde mellem geriatri, neurologi og psykiatri. Det er nødvendigt, at der på samme matrikel er klinisk biokemi, mens diagnostisk radiologi, kardiologi, endokrinologi, neurofysiologi og klinisk fysiologi skal være let tilgængelige, evt. på anden matrikel.

Fremtidig struktur

Der skal i Region Hovedstaden etableres demensteam, der på tværs af speciale og fag ambulantly modtager patienter til udredning, behandling, rådgivning og opfølgning og som tilbyder udgående funktioner og varetager tilsyn, telefonrådgivning, supervision, uddannelse mv. for alle kliniske afdelinger i planlægningsområdet.

Der skal i regionen etableres demensteam på hovedfunktionsniveau:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager funktionen for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager funktionen for planlægningsområde Midt
- Glostrup Hospital, der varetager funktionen for planlægningsområde Syd
- Bispebjerg Hospital, der varetager funktionen for planlægningsområde Byen
- Rigshospitalet, der varetager hovedfunktion for Bornholm og specialfunktioner

Særlige bemærkninger

Demensteam skal bestå af læger, sygeplejersker, sekretærer, neuropsykologer og terapeuter (samt adgang til socialrådgivere og diætister), der overvejende beskæftiger sig med demens patientforløb, og som derfor har stor erfaring og kan tilbyde patienter kontinuitet og støtte gennem et langt sygdomsforløb i et tværsektorielt samarbejde. Der skal i demenshovedfunktionen være tilknyttet speciallæger med demenserfaring fra hvert af de tre specialer. Speciallægerne skal være ansat i egen specialeafdeling med funktion overvejende eller delvist ved demens hovedfunktionen.

Der er i regionen forskellige samarbejdsmodeller mellem hospital, kommuner og praksissektor på demensområdet. Der iværksættes derfor i samarbejde mellem region, kommuner og praksissektor et projekt der har til formål at sikre en samordning og udvikle en ny samarbejdsmodel på baggrund af en evaluering af de eksisterende modeller.

3.3. Kvinde-barn specialerne

Kvinde-barn området omfatter gynækologi/obstetrik og pædiatri og varetages som udgangspunkt ved områdehospitalerne i hvert af de fire planlægningsområder. Dog varetager Rigshospitalet hovedfunktionerne på dette område for planlægningsområde byen.

Hermed sikres det, at fødsler varetages på hospitaler med pædiatri og neonatologi.

Gynækologi og obstetrik (kvindesygdomme og fødsler)

Gynækologi omfatter forebyggelse, diagnostik og behandling af sygdomme og symptomer i kvindelige kønsorganer, bækkenbund og nedre urinveje. Obstetrik (fødselshjælp) omfatter sundhedsfremme, forebyggelse, undersøgelse og behandling under svangerskab, fødsel og i barselsperioden.

Nuværende struktur

Der er aktuelt syv gynækologisk/obstetriske afdelinger i regionen:

- Frederiksberg Hospital med 34 senge og 1.845 fødsler i 2005
- Gentofte Hospital med 41 senge og 2.091 fødsler i 2005
- Glostrup Hospital med 41 senge og 2.124 fødsler i 2005
- Herlev Hospital med 60 senge og 2.240 fødsler i 2005
- Nordsjællands Hospital i Hillerød med 58 senge og 3.614 fødsler i 2005
- Hvidovre Hospital med 81 senge og 5.479 fødsler i 2005
- Rigshospitalet med 72 senge og 3.288 fødsler i 2005

Udviklingstendenser

I den almene gynækologi vil behandlingen i stigende grad kunne foretages i ambulant regi. Generelt er behovet for senedage aftagende inden for specialet. Antallet af kvinder med urinvejssygdomme er stærkt stigende på grund flere ældre. Den gynækologiske onkologi undergår i disse år en udvikling i retning af mere primært radikale kirurgiske teknikker, som forventes at øge overlevelsen blandt kvinder med såvel livmoderkræft som æggestokkræft. Antallet af kvinder med livmoderhalskræft forventes at falde, dels som følge af en målrettet indsats for at få kvinder til at følge de etablerede screeningsprogrammer, dels som følge af nye vaccinationsprogrammer.

I obstetrikken nærmer andelen af kvinder, som forløses ved kejsersnit sig 25 %, delvist fordi et stigende antal vælger at føde ved planlagt kejsersnit. Det forventes ligeledes, at avanceret monitorering af barnet under fødslen indføres som en generel mulighed.

Sammenhæng til andre specialer

Følgende specialer anses for nødvendigt at have på samme matrikel som gynækologi og obstetrik: Neonatologi, idet en ikke uvæsentlig del af også fuldbårne børn har behov for neonatal behandling umiddelbart efter fødslen og en tid herefter. Derudover billeddiagnostik, klinisk biokemi, anæstesiologi og intensiv terapi og kirurgisk gastroenterologi. Der er endvidere behov for adgang til patologisk service.

Fremtidig struktur

Der skal være fire afdelinger i regionen placeret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt samt gynækologiske specialfunktioner
- Hvidovre Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Syd
- Rigshospitalet, der varetager specialet for planlægningsområde Byen samt obstetriske og gynækologiske specialfunktioner

Den fremtidige struktur medfører, at afdelingerne på Frederiksberg Hospital, Gentofte Hospital og Glostrup Hospital sammenlægges med ovenstående afdelinger. Af hensyn til nærhedsprincippet skal der fortsat være tilbud om svangrekonsultationer flere steder lokalt i regionen.

Pædiatri (børnesygdomme)

Pædiatri omfatter undersøgelse, behandling, pleje og opfølgning af medfødte og erhvervede sygdomme og afvigelser fra normal funktion i barnealderen samt forebyggelse af sygdom og funktionsforstyrrelser, rådgivning vedr. børns psykiske og fysiske udvikling, samt forskning og uddannelse vedr. sygdomme hos børn. Pædiatri er et aldersdefineret og ikke et organdefineret speciale, der omfatter børn fra fødsel til overstået pubertet i ca 15. års alderen. Specialet er organiseret med en betydelig opdeling i fagområder.

Hovedfunktionen i pædiatri omfatter almen pædiatri, allergi og lungesygdomme, diabetes, endokrinologi, gastroenterologi, benign hæmatologi, infektionssygdomme, nefrologi, neuropædiatri, reumatologi og socialpædiatri. Pædiatri omfatter desuden neonatologi samt samarbejde med gynækologi/obstetrik om risikofødsler.

Nuværende struktur

Der er aktuelt seks pædiatriske funktioner i regionen:

- Amager Hospital med 28 senge
- Rigshospitalet med 97 senge samt 42 neonatalsenge
- Hvidovre Hospital med 50 senge samt 20 neonatalsenge
- Glostrup Hospital med 64 senge
- Gentofte Hospital med 36 senge
- Nordsjællands Hospital i Hillerød med 55 senge

Funktionen på Amager Hospital varetages af Glostrup Hospital.

Udviklingstendenser

Udviklingen går mod generelt at inddrage ungdommen frem til 20-års alderen i den pædiatriske behandling, hvilket allerede er sket inden for en række områder.

Sammenhæng til andre specialer

Pædiatrien samarbejder med mange forskellige specialer afhængig af fagområde. Der samarbejdes især med gynækologi og obstetrik, klinisk mikrobiologi, patologi, blodbank, otologi, urologi, nefrologi, oftalmologi, dermatologi og børnepsykiatri.

Fremtidig struktur

Der skal være fire afdelinger i regionen på hovedfunktionsniveau:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Hvidovre Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Syd
- Rigshospitalet, der varetager specialet for planlægningsområde Byen

På hovedfunktionsafdelingerne skal alle steder findes neonatalfunktion af hensyn til sammenhængen med fødselsfunktionerne. Den neonatale specialfunktion varetages kun på Rigshospitalet. De pædiatriske

specialfunktioner varetages hovedsageligt på Rigshospitalet, men nogle specialfunktioner vil kunne varetages på de øvrige hovedfunktionsafdelinger.

Den fremtidige struktur medfører, at afdelingerne på Amager Hospital, Gentofte Hospital og Glostrup Hospital sammenlægges med ovenstående afdelinger.

Særlige bemærkninger

En gruppe af sjældne sygdomme stiller krav til diagnostik og behandling på meget højt niveau samt et tæt samarbejde med voksenmedicinske og voksenkirurgiske grenspecialer.

Kvalificeret genoplivning og behandling af syge nyfødte nødvendiggør at der findes neonatalafdelinger på fødestederne i regionen.

3.4. Tværgående specialer

Anæstesiologi

Anæstesiologi omfatter alle former for anæstesi, herunder præoperativ forberedelse samt overvågning og behandling under og efter operationen. Specialet varetager endvidere overvågning, diagnostik og behandling af kritisk syge patienter (intensiv terapi), præhospitalsbehandling herunder præhospitals-traume-behandling samt katastrofemedicinsk intervention. Endelig varetages diagnostik og behandling af akutte og kroniske smertetilstande.

Nuværende struktur

Der er anæstesiologiske afdelinger på alle de somatiske hospitalsenheder i regionen (dog undtaget Esbønderup). De anæstesiologiske afdelingers opgaveportefølje er nøje afstemt med aktiviteten på de kliniske afdelinger ved de enkelte hospitaler.

Der er multidisciplinære intensivafsnit på alle hospitalerne. Afsnittene varierer i størrelse fra 4 til 18 sengepladser. På en del afsnit er der såvel intensivsenge som intermediære senge. Herudover er der specialespecifikke intensiv afsnit inden for hepatologi, kardiologi, thoraxkirurgi og neurokirurgi.

Respirationscenter Øst på Rigshospitalet varetager hjemmerespiratorbehandling i Østdanmark og behandling af patienter med kroniske tilstande.

Den hospitalsbaserede og specialiserede smertebehandling af indlagte og ambulante patienter varetages hovedsageligt af anæstesiologer ansat i de to tværfaglige smertecentre på Rigshospitalet og Herlev Hospital samt i de fem monofaglige smerteklinikker på Frederiksberg Hospital, Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital og Gentofte Hospital.

Udviklingstendenser

Nyere anæstesimidler, som er ekstremt hurtigt ude af kroppen, giver mulighed for en stadigt voksende dagkirurgisk aktivitet, ligesom kombinationen mindre indgribende kirurgi og optimeret anæstesi giver mulighed for øget patientflow.

Sammenhænge til andre specialer

Det er de øvrige specialers og funktioners tilstedeværelse på det enkelte hospital, der er afgørende for den anæstesiologiske organisering og for hvilke kompetencer, der skal være til stede.

Fremtidig struktur

Organiseringen af anæstesi- og intensivfunktionerne samt behandlingen af kroniske smerter på regionens hospitaler skal planlægges i balance med kravene fra de kliniske specialer på det enkelte hospital samt under hensyn til den nye hospitalsstruktur.

Der skal være anæstesiologisk ekspertise i form af en tilstedeværelsesvagt på speciallægeniveau hele døgnet på områdehospitalerne. Funktionerne på Gentofte Hospital og Glostrup Hospital tilpasses i forhold til de to hospitalers funktioner på henholdsvis hjerte-lunge og neuro-området. På de øvrige nærhospitaler skal der være anæstesiologisk funktion i dagtiden i tilknytning til de elektive kirurgiske funktioner.

Intensiv afsnit bør ud fra et fagligt hensyn have minimum 9 senge, da funktionen ellers bliver for sårbar. Dette indebærer, at der fremover ikke skal være intensiv afsnit på Amager Hospital, Frederiksberg Hospital og Nordsjællands Hospital i Helsingør og i Frederikssund. Ved behov for intensiv terapi på nærhospitalerne overflyttes patienten med lægebilsassistance til intensiv afsnit på områdehospital.

Respirationscenter Øst der varetager hjemmerespiratorbehandling i Østdanmark og behandling af patienter med kroniske tilstande flyttes fra Rigshospitalet til Glostrup Hospital.

De to tværfaglige smertecentre på Herlev Hospital og Rigshospitalet bibeholdes og betjener henholdsvis Nord/Midt og Syd/Byen.

Særlige bemærkninger

Kapaciteten inden for intensiv terapi i regionen vurderes at være for lille. Dette skyldes dels personalemangel, dels for få normerede sengepladser.

Der er i øjeblikket 1½-2 års ventetid på behandling af ikke-maligne kroniske smerter i de to smertecentre.

Diagnostisk radiologi

Specialet diagnostisk radiologi omfatter udførelse og vurdering af undersøgelser baseret på konventionel røntgenteknik og ultralyd-, CT- og MR-teknik samt billedvejledte diagnostiske og behandlingsmæssige procedurer og indgreb.

Nuværende struktur

Der er diagnostisk radiologiske afdelinger på alle hospitaler i regionen (undtagen Esbønderup).

Udviklingstendenser

Efterspørgslen efter radiologiske ydelser stiger med ca. 3 % pr. år. Der er endvidere et stigende behov for apparaturinvesteringer grundet hurtig udvikling i såvel behov som muligheder inden for især CT-, og MR-scanninger og specielle funktionelle undersøgelser.

Sammenhænge til andre specialer

Det er de øvrige specialers og funktioners tilstedeværelse på det enkelte hospital, der er afgørende for, hvilken radiologisk organisering og kompetencer, der skal være til stede.

Fremtidig struktur

Diagnostisk radiologi skal være tilgængeligt hele døgnet, hvor der er fælles akutmodtagelser og på Regionens Traumecenter. Der skal således være døgndækkende radiologi på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital
- Hvidovre Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Rigshospitalet

Følgende radiologiske faciliteter skal være til stede og tilbydes døgndækkende på hospitaler med fælles akutmodtagelse på hovedfunktionsniveau: Konventionelle røntgenundersøgelser, CT-scanning, ultralydsundersøgelser, herunder ekkokardiografi.

Rigshospitalet skal på grund af Traumecenteret tilbyde følgende radiologiske faciliteter døgndækkende: Konventionelle røntgenundersøgelser, ultralydsundersøgelser inklusiv ekkokardiografi, interventionel radiologi, CT- og MR-scanning.

På nærhospitalerne skal der være diagnostisk radiologi i dagtiden. Det gælder for:

- Nordsjællands Hospital i Helsingør
- Nordsjællands Hospital i Frederikssund
- Gentofte Hospital
- Glostrup Hospital
- Amager Hospital
- Frederiksberg Hospital

Uden for dagtid betjenes nærhospitalerne ved behov af hovedfunktionerne. Den fremtidige struktur medfører, at afdelingen på Nordsjællands Hospital i Hørsholm flyttes.

Særlige bemærkninger

Der er behov for en velfungerende integration og elektronisk transmission af relevante radiologiske undersøgelser enhederne imellem i form af et fuldt integreret RIS/PACS system, samt udarbejdelse af en langsigtet apparaturinvesteringsplan for Region Hovedstaden.

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin

Specialet klinisk fysiologi og nuklearmedicin udfører diagnostiske funktionsundersøgelser ved hjælp af såvel billeddannende som ikke billeddannende teknikker. Til billeddannelse anvendes overvejende gammakameraer med tilknyttet SPECT- og PET-skanning, men også ultralyd og andre teknikker. Til undersøgelserne anvendes blandt andet måling af stråling fra indgivne radioaktive lægemidler, måling af strålingsabsorption, invasiv og ikke-invasiv måling af tryk, strømningshastighed samt måling af diffusion og volumina. Endvidere foretages behandling med radioaktive lægemidler samt stimulations- og suppressionstest.

Nuværende struktur

Der er aktuelt klinisk fysiologisk/nuklearmedicinske funktion på følgende otte hospitaler i regionen:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital
- Hvidovre Hospital
- Glostrup Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital
- Rigshospitalet

Amager Hospital henviser patienter til Hvidovre Hospital. Herudover udfører KPLL (Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium) klinisk fysiologiske undersøgelser.

Udviklingstendenser

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin er et speciale i en positiv og ekspanderende udvikling. På alle afdelinger i regionen er der en årlig stigning på omkring 10 % i antal undersøgelser. Der er tilkommet nyt avanceret apparatur, og specialet rummer væsentlige forskningsområder.

Sammenhænge til andre specialer

Specialet foretager akutte undersøgelser, og er vigtigt på hospitaler med større akut hovedfunktion.

Fremtidig struktur

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin placeres uforandret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital
- Gentofte Hospital
- Hvidovre Hospital
- Glostrup Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Frederiksberg Hospital
- Rigshospitalet

Amager Hospital betjenes fortsat fra Hvidovre Hospital, medens Nordsjællands Hospital i Helsingør og i Frederikssund, betjenes fra Nordsjællands Hospital i Hillerød.

Særlige bemærkninger

De klinisk fysiologisk og nuklearmedicinske afdelingers opgaveportefølje er i dag nøje afstemt med aktiviteten på de kliniske afdelinger ved de enkelte hospitaler. Enkelte undersøgelser udføres tillige på de kliniske afdelinger, f.eks. funktionstest som arbejds-EKG, lungefunktionsundersøgelse og blodtryksmåling på ankel- og tåniveau. Omfanget af undersøgelser udlagt til de kliniske afdelinger varierer fra hospital til hospital afhængigt af traditioner og specialefordeling. En væsentlig del af specialets undersøgelser udføres for almen- og speciallægepraksis.

Der er behov for en velfungerende integration og elektronisk transmission af relevante undersøgelser enhederne imellem i form af et fuldt integreret RIS/PACS system, samt udarbejdelse af en langsigtet apparaturinvesteringsplan for Region Hovedstaden.

Klinisk biokemi

Klinisk Biokemi er et tværgående speciale, som med kemiske, biokemiske og molekylærbiologiske analysemetoder forestår analyser af patienternes blod, celler, hjerne- eller rygmarsvæske, sekreter og ekskretorer herunder urin. Specialet betjener patienter fra hospitalernes sengeafdelinger og ambulatorier samt primærsektor med diagnostiske rutineundersøgelser.

Nuværende struktur

Der er aktuelt klinisk biokemiske funktioner på alle regionens hospitaler (på nær Esbønderup). Funktionerne på Nordsjællands Hospital fungerer som én afdeling.

Udviklingstendenser

Der har gennem flere år været et stigende antal prøver, og det ventes fortsat at stige. Den hastige udvikling har medført behov for specialisering af de klinisk biokemiske funktioner.

Sammenhæng til andre specialer

Klinisk Biokemi er nødvendig på hospitaler med akut funktion.

Fremtidig struktur

Der vil fortsat være behov for klinisk biokemiske funktioner på alle de fremtidige hospitalsmatrikler. På nærhospitalerne tilpasses funktionerne i vagttiden til behovet.

Særlige bemærkninger

Klinisk biokemi betjener i en del af regionen de praktiserende læger med prøveanalyser/svar, mens det i andre dele af regionen er det KPLL (Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium), der betjener de praktiserende læger. Der skal foretages en nærmere udredning af en fagligt og økonomisk hensigtsmæssig opgavevaretagelse i forhold til betjening af praksisområdet.

Klinisk immunologi

Omfatter transfusionsmedicin, transplantationsimmunologi og immunologisk diagnostik.

Transfusionsmedicin varetages af blodbankerne og indeholder tapning af bloddonorer, produktion og udlevering af blodkomponenter samt lægelig rådgivning ved transfusionsbehandling.

Transplantationsimmunologi varetages af vævstypelaboratoriet og indeholder immunologiske undersøgelser, herunder ved transplantationer, immundefekter, leukæmi, blodpladesygdomme og autoimmune sygdomme.

Nuværende struktur

Der er aktuelt blodbank- og tappevirksomhed på alle somatiske hospitaler samt tappevirksomhed i den mobile blodbank. Blodbanksfunktionerne er af forskellig karakter afhængigt af de lokale forhold. Transplantationsimmunologi varetages af Vævstypelaboratoriet på Rigshospitalet

Udviklingstendenser

De diagnostiske muligheder i specialet øges hele tiden, men kompleksiteten og omkostningerne ved de nye metoder øges tilsvarende.

Sammenhæng til andre specialer:

Klinisk Immunologi (såvel transfusions- som transplantationsmedicin) har et tæt samarbejde med højt specialiserede funktioner som traumatologi, transplantationsvirksomhed, stamcellebehandling og hæmatologi.

Lokale blodbanksfunktioner (udleveringer) skal planlægges i forhold til de kliniske afdelinger og deres behov for udlevering af blodkomponenter. Væsentlige hensyn er således:

- På hospitaler med hæmatologiske afdelinger dvs. med stort blodkomponentforbrug og med behov for avancerede analyser, bør være udvidet funktion med stort lager og avanceret analyserepertoire.
- På hospitaler med fødeafdelinger eller traumemodtagelse bør være bemandede funktioner med udlevering af blodkomponenter og døgndækkende beredskab for udvidet analyserepertoire.
- På hospitaler med akut modtagelse og akut kirurgi varetages basisfunktioner generelt af bemandede afdelinger med udlevering af blodkomponenter og almindeligt analyserepertoire. Dog kan der, ved korte transportafstand og -tider til en større bemanded afdeling, være fagligt rationale for en ubemandet telemedicinsk funktion med mulighed for akut transport af blodkomponenter.
- På øvrige hospitaler varetages udlevering af et udvalg af blodkomponenter fra "ubemandede" afdelinger (Klinisk Biokemi, telemedicinsk udlevering). Blodbanksanalyser varetages på de kliniske biokemiske laboratorier med reference til den klinisk immunologiske afdeling.

Fremtidig struktur

Den kliniske immunologi, inkl. transplantationsimmunologien, samles i én enhed med fælles ledelse på Rigshospitalet og med varierende funktion på alle somatiske hospitaler afstemt efter hospitalernes behov. Hermed sikres en central styring af området inkl. blodkomponentproduktion med dertil hørende analyser, kvalitetssikring og diagnostik samt forskning og udvikling.

Donortapning foretages fremover på de allerede etablerede tappesteder på alle hospitaler, der foretager blodtransfusioner. Den mobile blodbank fortsætter sin aktivitet i samarbejde med regionens samlede donorkorps Giv Blod.

Klinisk transplantationsimmunologi er uændret placeret på Rigshospitalet.

- Rigshospitalet - Udvidet funktion med højtspecialiserede og avancerede analyser, herunder specialfunktion for transplantationsimmunologi (Vævstypelaboratoriet) og regionsfunktion i forhold til akut transfusionsmedicinsk rådgivning
- Herlev Hospital - Udvidet funktion med avancerede analyser
- Hvidovre Hospital - Bemanded funktion med udvidet analyserepertoire
- Nordsjællands Hospital i Hillerød - Bemanded funktion med udvidet analyserepertoire
- Glostrup Hospital - Bemanded funktion med almindeligt analyserepertoire
- Gentofte Hospital - Bemanded funktion med almindeligt analyserepertoire

På Amager Hospital, Bispebjerg Hospital, Frederiksberg Hospital, Nordsjællands Hospital i Helsingør og Frederikssund sker udlevering via klinisk biokemi/telemedicinsk udlevering. På Bispebjerg Hospital varetages øvrige behov for blodkomponenter ved akut transport fra Rigshospitalet.

Donortapning foretages fremover på de allerede etablerede tappesteder på alle hospitaler, der foretager blodtransfusioner samt i den mobile blodbank.

Særlige bemærkninger

Blodbanken varetager regionens vævs- og bio-banker og kvalitetssikrer dem iht. Lægemiddelstyrelsens bekendtgørelser. Der pågår overvejelser om at etablere en regional knoglebank og en navlesnorsbank på Rigshospitalet.

Klinisk mikrobiologi

Tværgående laboratoriespeciale, der betjener hospitalsafdelinger og den primære sundhedstjeneste med undersøgelser af prøver fra patienter og deres omgivelser for tilstedeværelse af sygdomsfremkaldende bakterier, virus, svampe og parasitter og disses interaktioner med værtsorganismen. Specialet yder lægefaglig rådgivning vedr. tolkning af undersøgelsesresultater, antibiotisk behandling, infektionsprofylakse og hygiejne samt foretager registrering og overvågning af infektionssygdom.

Nuværende struktur

Der er aktuelt fire afdelinger i regionen på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital
- Hvidovre Hospital
- Rigshospitalet

Alle afdelinger på nær Rigshospitalet betjener praksissektoren.

Udviklingstendenser

Aktiviteten inden for specialet forventes at stige. Den demografiske udvikling med flere ældre i befolkningen medfører flere infektioner. Der vil være behov for fokus på antibiotika-resistensudvikling og infektionshygiejne.

Sammenhæng til andre specialer

Det er de øvrige kliniske specialer, som har behov for klinisk mikrobiologiske ydelser.

Fremtidig struktur

De fire eksisterende klinisk mikrobiologiske afdelinger bibeholdes:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Hvidovre Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Syd og Byen
- Rigshospitalet

Den fremtidige struktur medfører at betjeningen af Glostrup Hospital i fremtiden varetages fra Hvidovre Hospital, frem for fra Herlev Hospital.

Patologisk anatomi og cytologi

Tværgående diagnostisk speciale, der betjener hospitalsafdelinger og den primære sundhedstjeneste med undersøgelser af organer, væv og celler i forbindelse med screening, udredning, behandling, behandlingskontrol og obduktioner. Ca. 80 % af specialiets aktivitet er rettet mod kræftdiagnostik og -behandlingskontrol.

Nuværende struktur

Der er aktuelt fem afdelinger i regionen på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Herlev Hospital
- Hvidovre Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Rigshospitalet

Alle afdelinger på nær Rigshospitalet betjener praksissektoren.

Udviklingstendenser

Nye molekylærpatologiske analysemetoder har forbedret diagnostik og sygdomsklassifikation for visse cancersygdomme, hvilket har gjort det muligt at designe individuel terapi og behandlingskontrol. Der forventes derfor et øget samarbejde mellem klinisk onkologi og patologisk anatomi. Desuden vil implementering af mammografiscreening øge antallet af biopsier og vævsprøver.

Sammenhæng til andre specialer

Primært cancerkirurgi med behov for frysesnitsundersøgelse samt lungemedicin.

Fremtidig struktur

De fem nuværende patologiske afdelinger bibeholdes:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialiet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialiet for planlægningsområde Midt
- Hvidovre Hospital, der varetager specialiet for planlægningsområde Syd
- Bispebjerg Hospital, der varetager specialiet for planlægningsområde Byen
- Rigshospitalet

Klinisk genetik

Omfatter laboratoriediagnostik og genetisk rådgivning af patienter og deres familier vedrørende genetisk betingede sygdomme, samt behandling af visse genetiske sygdomme i samarbejde med relevante kliniske specialer. Klinisk genetik findes kun på højt specialiseret niveau.

Nuværende struktur

Der er aktuelt tre funktioner i regionen:

- Klinisk Genetisk Afdeling, Rigshospitalet
- Kennedy Instituttet – Statens Øjenklinik (KISØ) (sektorforskningsinstitution)
- Klinik for Medicinsk Genetik på Panum Institutet, Københavns Universitet

Der er ingen hospitalssenge tilknyttet de klinisk genetiske klinikker.

Herudover er der genetisk rådgivningsenheder med speciallæger i genetik ved HNPCC registeret (arvelig tyktarmskræft) på Hvidovre Hospital samt på audiologisk afdeling på Bispebjerg Hospital.

Udviklingstendenser

Efterspørgslen efter genetisk rådgivning er stigende, ikke mindst på grund af efterspørgsel efter genetisk rådgivning og mutationsundersøgelser ved arvelige cancersygdomme.

Sammenhæng til andre specialer:

Højtspecialiseret behandling af sjældne handicap kræver adgang til børneortopædi, plastikkirurgi, thoraxkirurgi etc., der dog ikke behøver at være placeret på samme matrikel. Præimplantationsgenetisk diagnostik er mest hensigtsmæssigt placeret sammen med infertilitetsbehandling.

Fremtidig struktur

Der skal i fremtiden kun være to steder i regionen, der varetager patientrettet klinisk genetiske rådgivning:

- Klinisk Genetisk Afdeling, Rigshospitalet, som varetager funktionen for planlægningsområde Nord, Syd og Byen
- Kennedy Institutet – Statens Øjenklinik (KISØ), som varetager funktionen for planlægningsområde Midt

Der udarbejdes en nærmere samarbejdsaftale med KISØ, der som led i universitetsreformen knyttes tættere til regionen, men opretholdes som en selvstændig enhed under Socialministeriet. Samarbejdsaftalen omfatter genetisk rådgivning, laboratoriediagnostik, uddannelse og forskning.

Overtagelsen af den patientrettede klinisk genetiske rådgivning fra Klinik for Medicinsk Genetik på Panum Institutet forudsætter en nærmere aftale herom med Københavns Universitet, der også skal fastlægge øvrige samarbejdsrelationer i relation til laboratoriediagnostik, uddannelse og forskning.

De genetiske rådgivningsenheder ved HNPCC registeret (for arvelig tyktarmskræft) samt i audiologisk regi er fortsat tilknyttet de respektive funktioner og følger placeringen heraf.

Klinisk farmakologi

Omfatter det teoretiske og praktiske grundlag for anvendelsen af lægemidler herunder lægemiddelkomitéarbejde, lægemiddelinformation, vurdering af lægemidlers anvendelse, effekt og bivirkninger, farmakoepidemiologi, gennemførelse af kliniske afprøvninger, samt vurdering af lægemiddelanalyser og rådgivning vedrørende forgiftninger. Hovedformålet er at sikre rationel, sikker og økonomisk forsvarlig anvendelse af lægemidler.

Nuværende struktur

Klinisk farmakologi har selvstændige funktioner, men arbejder i vid udstrækning sammen med behandlende afdelinger, laboratorieafdelinger og sygehusapoteket.

Der er aktuelt tre afdelinger i regionen på:

- Rigshospitalet
- Bispebjerg Hospital

- Gentofte Hospital

Udviklingstendenser

Samordning af regionens behandlingstilbud samt akkreditering, nye behandlingstilbud, stigende lægemiddeludgifter og øget behov for farmakologisk vejledning i primærsektoren vil alle bidrage til øget behov for klinisk farmakologi.

Sammenhæng til andre specialer:

Klinisk farmakologi er til for alle specialer. For den toksikologiske rådgivning kræves anæstesiologi og arbejdsmedicin på samme matrikel.

Fremtidig struktur

De nuværende afdelinger samles på:

- Bispebjerg Hospital.

Den fremtidige struktur medfører, at afdelingerne Gentofte Hospital, Bispebjerg Hospital og Rigshospitalet sammenlægges. Fase I enheden Zelo og GCP- enheden på Gentofte Hospital, samt forskningslaboratoriet på Rigshospitalet organiseres foreløbigt som satellitfunktioner fra afdelingen på Bispebjerg Hospital.

Særlige bemærkninger

Lægemiddelkomitearbejdet i Region Hovedstaden vil fremover varetages af en central lægemiddelkomité samt af lokale lægemiddelkomitéer.

3.5. Øvrige specialer

Klinisk onkologi (kræftsygdomme)

Omfatter undersøgelse, ikke-kirurgisk behandling og kontrol af patienter med kræftsygdomme herunder strålebehandling, medicinsk kræftbehandling, palliativ behandling, rehabilitering og pleje af døende.

Nuværende struktur

Der er aktuelt tre afdelinger i regionen på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød med 31 senge
- Herlev Hospital med 48 senge
- Rigshospitalet med 76 senge

Udviklingstendenser

Antallet af kræftbehandlinger er stigende, således stiger antallet af henvisninger til onkologisk behandling med 5 % per år. Dette skyldes stigende incidens samt udvikling af flere nye behandlingsmuligheder.

Sammenhæng til andre specialer

Klinisk onkologi har et tæt samarbejde med følgende specialer: patologi, klinisk biokemi, klinisk mikrobiologi, klinisk fysiologi, fysioterapi, anæstesi og intensiv, billeddiagnostik og intern medicin. Desuden for hovedfunktionerne (afhængigt af organ) samarbejde med: lungemedicin, kirurgi, urologi, thoraxkirurgi og mammakirurgi.

Fremtidig struktur

Der skal i regionen fremover være fire afdelinger:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Hvidovre Hospital varetager specialet for planlægningsområde Syd
- Rigshospitalet varetager specialet for planlægningsområde Byen

Den fremtidige struktur medfører, at der for at imødekomme kapacitetsproblemer etableres en klinisk onkologisk afdeling på Hvidovre Hospital. Hovedfunktion inkl. rehabilitering varetages således i alle fire planlægningsområder.

Den nuværende struktur med to specialafdelinger med strålecentre på Herlev Hospital (planlægningsområde Nord og Midt) og Rigshospitalet (planlægningsområde Syd og Byen) opretholdes. Enhederne for eksperimentel kræftbehandling på Rigshospitalet og Herlev opretholdes.

Særlige bemærkninger

Der skal fastlægges en nærmere arbejdsfordeling mellem de onkologiske afdelinger for såvel kemoterapi som stråleterapi.

De planlagte udbygninger af stråleterapien i Herlev og på Rigshospitalet fortsætter som planlagt, og behovet for yderligere udvidelser af kapaciteten vurderes løbende. For at sikre bedst mulig udnyttelse af den nuværende strålekapacitet samt imødegå evt. kommende kapacitets- og bemandingsproblemer i stråleterapien, er der nedsat en stråleterapistyregruppe med deltagelse af de relevante hospitalsdirektioner, afdelingsledelser samt koncerndirektionen.

I bilag 4 er samlet beskrevet den fremtidige håndtering af regionens kræftbehandling.

Palliativ behandling (lindrende behandling)

Omfatter den tværfaglige indsats, der har til formål at øge livskvaliteten hos alvorligt syge og døende patienter og deres familie.

Nuværende struktur

Palliativ behandling på hovedfunktionsniveau, der omfatter den palliative indsats for alvorligt syge og døende med enkle problemstillinger varetages på de kliniske afdelinger.

Specialfunktionerne varetager palliativ behandling for alvorligt syge og døende med komplicerede fysiske, psykiske eller sociale problemstillinger samt rådgiver de kliniske afdelinger. Specialfunktionen inkluderer, udover palliative medicinske afdelinger og teams, også hospicer. Region Hovedstadens samarbejde med selvejende hospicer er beskrevet i afsnit 21.

Der er aktuelt tre specialfunktioner i regionen:

- Bispebjerg Hospital, med 12 senge, 2 dagsenge og palliativt team
- Herlev Hospital, med 5 senge 2005

- Nordsjællands Hospital i Frederikssund med 7 senge, 4 dagsenge samt palliativt team

Derudover der en palliativ funktion på Bornholms Hospital.

En del af den palliative indsats varetages derudover af regionens smerteklinikker.

Udviklingstendenser

En meget stor del af de palliative funktioner på de palliative enheder angår i dag kræftpatienter. Udviklingen viser at kræftpatienterne har behov for palliativ behandling i længere tid samt undervejs i den onkologiske behandling. Det forudses derfor, at det fremtidige behov for kapacitet inden for det palliative område i tiltagende grad vil blive knyttet til de hospitalsbaserede onkologiske enheder.

Sammenhæng til andre specialer

Specialistniveauet har et tæt samarbejde med onkologi, kirurgi og ortopædkirurgi, anæstesiologi, klinisk biokemi, radiologi samt med fysioterapi, psykolog, præst og diætist.

Fremtidig struktur

Der skal være fire palliative enheder i regionen:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Herlev Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt
- Hvidovre Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Syd
- Bispebjerg Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Byen

Den fremtidige struktur medfører, at funktionen på Nordsjællands Hospital i Frederikssund flyttes og at der etableres palliative specialfunktioner på Nordsjællands Hospital i Hillerød og på Hvidovre Hospital.

Fra hver af de palliative enheder etableres udgående palliative teams, der varetager tilsyn, telefonrådgivning, supervision, uddannelse mv. for alle kliniske afdelinger i planlægningsområdet samt varetager udgående palliativ behandling i hjemmet.

Der sikres et tæt samarbejde mellem de palliative enheder og de selvejende hospice, som regionen har driftsoverenskomst med, og kapaciteten i de palliative enheder afstemmes med regionens forpligtelser på hospiceområdet.

Særlige bemærkninger

Den palliative behandling og pleje på medicinske og kirurgiske afdelinger vil desuden blive forbedret ved uddannelse af nøglepersoner inden for såvel lægegruppen og plejegruppen.

Øjensygdomme (oftalmologi)

Undersøgelse, diagnostik, behandling og kontrol af patienter med lidelser i øjne og synsbaner samt lidelser i øjenhuler, tåreveje og øjenomgivelser.

Nuværende struktur:

Der er aktuelt tre afdelinger i regionen:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Glostrup Hospital 15 senge
- Frederiksberg Hospital med 4 senge
- Rigshospitalet med 8 senge

Funktionen på Frederiksberg Hospital varetager kun elektiv kirurgi.

Udviklingstendenser

Den demografiske udvikling vil medføre øget behandlingsaktivitet, idet flere øjensygdomme er aldersrelaterede. Derudover vil en øget forekomst af diabetes type 2 (sukkersyge) medføre en intensiveret screeningsindsats over for diabetiske nethindesygdomme.

De kommende år forventes en udvikling i behandlingen af øjensygdomme pga. nye undersøgelses- og behandlingsteknikker, herunder bl.a. laserbehandling.

Sammenhæng med andre specialer

Oftalmologi har et tæt samarbejde med følgende specialer: Intern medicin, anæstesiologi, diagnostisk radiologi og klinisk biokemi.

Fremtidig struktur

Der skal være én øjenafdeling på:

- Glostrup Hospital, som varetager akutfunktionen for hele regionen.

Derudover etableres elektive klinikker på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager elektive funktioner for planlægningsområde Nord og Midt
- Frederiksberg Hospital, der varetager elektive funktioner for planlægningsområde Syd og Byen

De elektive funktioner knyttes lægeligt til Glostrup Hospital. Derudover etableres fra Glostrup Hospital en konsulent- og tilkaldeordning på Rigshospitalet af hensyn til bl.a. behandling af for tidligt fødte børn og traumebehandling. På regionens øvrige hospitaler etableres tilsynsfunktion efter behovet.

Den fremtidige struktur medfører, at afdelingerne på Glostrup Hospital og Rigshospitalet sammenlægges, og at akutfunktionen på Nordsjælland Hospital i Hillerød ophører.

Oto-rhino-laryngologi (øre-næse-hals)

Oto-rhino-laryngologi omfatter diagnosticering, behandling og kontrol af såvel medfødte som erhvervede kirurgiske og medicinske sygdomme og lidelser i: ører, næse, bihuler, mundhule, spytkirtler, svælg, den øvre del af spiserøret, strube, halsens bløddeler og kraniebasis, herunder traumatologi samt den kirurgisk behandling af sygdomme i skjoldbrusk-kirtlen og biskjoldbruskkirtlerne. Desuden foretages der kikkertundersøgelser med diagnostik og behandling af sygdomme i luft- og spiserør samt brystskillevæggen.

Audiologi (læren om hørelsen) er et fagområde inden for specialet øre-næse-hals.

Nuværende struktur

Specialet varetages aktuelt i regionen på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød med 17 senge
- Gentofte Hospital med 28 senge
- Rigshospitalet med 30 senge

Fagområdet audiologi varetages på Bispebjerg Hospital.

Udviklingstendenser

Befolkningsudviklingen i Region Hovedstaden 2005 til 2015 vil indvirke på flere af specialets sygdomsgrupper, herunder hoved-halscancer (blandt ældre), hvor der i øjeblikket er en årlig stigning på 3 % og øvre luftvejsinfektioner, specielt infektioner i mandler ofte med komplikationer (blandt yngre). Antallet af døvfødte børn og børn med svær hørenedsættelse er stigende, hvilket forventes at give anledning til en øgning i antallet af Cochlear Implant operationer (indsættelse af elektronisk apparat i høresneglen) fremover.

Sammenhænge til andre specialer

For at kunne varetages specialets hovedfunktioner hensigtsmæssigt anses det for nødvendigt at følgende specialer er til stede på samme matrikel: Fagområdet audiologi med audiologopædisk ekspertise, anæstesi, billeddiagnostisk og klinisk fysiologisk/nuklearmedicin, patologi, klinisk biokemi, blodbank. Endvidere vurderes en placering i tilknytning til pædiatriske funktioner at være afgørende for pædiatrien, ligesom placering i tilknytning til Regionens Traumecenter er vigtig.

Fremtidig struktur

Specialet skal fortsat være placeret på:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød, der varetager specialet for planlægningsområde Nord
- Gentofte Hospital, der varetager specialet for planlægningsområde Midt, Syd og Byen samt specialfunktioner
- Rigshospitalet, der primært varetager specialfunktioner

Den audiologiske funktion på Bispebjerg Hospital flyttes til Gentofte Hospital.

Etablering af dagkirurgiske satellitfunktioner er en mulighed der skal vurderes nærmere.

Særlige bemærkninger

Ca. 65 % af speciallægerne arbejder som praktiserende speciallæger, mens resten er beskæftiget i hospitalsregi.

Skjoldbruskkirtelkirurgi bør placeres under specialet oto-rhino-laryngologi. Biskjoldbruskkirtelkirurgi bør centraliseres ét sted, hvorimod skjoldbruskkirtelkirurgi kan placeres flere steder.

Tand-, mund- og kæbekirurgi (odontologi)

Diagnostik og behandling af medfødte og erhvervede vækstforstyrrelser i tænder og kæber, ulykkesbetingede læsioner, infektioner og godartede sygdomstilstande i tand-, mund- og kæberegionen.

Nuværende struktur:

Der er aktuelt tre afdelinger i regionen:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Glostrup Hospital
- Rigshospitalet

Udviklingstendenser

Der forventes en stigning i behandlingsaktiviteten pga. øget forekomst af cancer i tand-, mund- og kæberegionen.

Sammenhæng med andre specialer

Tand-, mund- og kæbekirurgi har et tæt samarbejde med følgende specialer: Øre-næse-hals, ortopædkirurgi, anæstesiologi, klinisk mikrobiologi, klinisk fysiologi og nuklearmedicin, diagnostisk radiologi og neurokirurgi.

Fremtidig struktur

Der skal være én tand-, mund og kæbekirurgisk afdeling på:

- Gentofte Hospital

Den fremtidige struktur medfører, at funktionerne på Nordsjælland Hospital i Hillerød, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital og på Rigshospitalet sammenlægges. Fra Gentofte Hospital etableres en tilsyns- og tilkaldeordning på Rigshospitalet af hensyn til bl.a. traumebehandling.

Dermatologi og Venerologi (hud- og kønssygdom)

Dermatologi og venerologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering af hudsygdomme og seksuelt overførte sygdomme. Hudsygdommene omfatter sygelige tilstande i hud, hår, negle, mund- og genitalslimhinder. Hudsygdomme skyldes bl.a. infektioner (virus, bakterier og svampe), eksem sygdomme, psoriasis, bindevævslidelser, hud- og modermærkekæft, arvelige sygdomme samt problematiske sår. Venerologi omfatter smitsomme sygdomme som er seksuelt overført.

Nuværende struktur

Regionens basisbehandling inden for speciallet dermato-venerologi varetages i speciallægepraksis (i alt 40 speciallæger) og på Dermatologisk Klinik, Hørsholm Hospital (1 seng).

De specialiserede dermatologiske afdelinger er aktuelt placeret på:

- Bispebjerg Hospital med 15 senge
- Gentofte Hospital med 10 senge

Udviklingstendenser

Det stigende antal ældre vil øge behovet for behandling af dermatologiske lidelser, især af hudkræft og problematiske sår. Ny laserteknologi vil give mulighed for korrektion af en række lidelser.

Fremtidig struktur

Der skal være én dermatologisk-venerologisk afdeling på:

- Bispebjerg Hospital

På regionens øvrige hospitaler etableres mulighed for tilsynsfunktion efter behov evt. via telemedicin.

Den fremtidige struktur medfører, at den dermatologiske funktion på Nordsjællands Hospital i Hørsholm og afdelingerne på Bispebjerg Hospital og Gentofte Hospital sammenlægges.

Allergologi (overfølsomhedssygdomme)

Fagområdet allergologi omfatter forebyggelse, diagnose, behandling og rehabilitering af patienter med overfølsomhedssygdomme (ældre end 17 år). Allergiske sygdomme omfatter folkesygdomme som høfeber og astma og mere sjældne tilstande som fødevare-, lægemiddel-, insekt- og erhvervsallergi samt nældefeber og allergisk hævelse i svælget (angioødem).

Nuværende struktur

Fagområdet allergologi varetages på højt specialiseret niveau på:

- Gentofte Hospital
- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Rigshospitalet

Udviklingstendenser

Øget udsættelse for kemiske stoffer og sollys vil føre til stigning i allergi og hudkræft. Nye biologiske midler vil medføre bedre livskvalitet og mindre sygelighed, men samtidigt øge medicinudgifterne.

Sammenhænge til andre specialer

Varetagelsen af allergologi på hovedfunktionsniveau forudsætter samarbejde med specialerne: pædiatri, lungemedicin, dermatologi og øre-næse-hals (som dog ikke nødvendigvis skal forefindes på samme matrikel).

Fremtidig struktur

De specialiserede allergologiske funktioner samles og placeres på:

- Gentofte Hospital

Den fremtidige struktur medfører, at de allergologiske funktioner på Nordsjællands Hospital i Hillerød, Gentofte Hospital, Bispebjerg Hospital, og Rigshospitalet sammenlægges.

Arbejds- og miljømedicin

Forebyggelse og udredning af patienter med arbejds- og miljøbetingede lidelser med fokus på relationerne mellem arbejdsmæssig eksponering og helbredsmæssige reaktioner. Specialet har primært forebyggende sigte med en integreret anvendelse af lægefaglig, toksikologisk, teknisk hygiejnisk, epidemiologisk og samfundsvidenskabelig viden.

Nuværende struktur:

Der er aktuelt tre klinikker i regionen:

- Nordsjællands Hospital i Hillerød
- Glostrup Hospital
- Bispebjerg Hospital

Der er ingen hospitalssenge tilknyttet de arbejdsmedicinske klinikker.

Giftinformationen er placeret på Bispebjerg Hospital og fungerer som landsfunktion i rådgivning vedrørende diagnostisk og behandling af ikke-medikamentelle forgiftninger.

Udviklingstendenser

Sygdomsforekomsten inden området har de senere år undergået store forandringer. Skader efter arbejde med opløsningsmidler er næsten elimineret, mens der er sket en markant stigning i arbejdsrelaterede bevægeapparatlidelser og psykiske lidelser, herunder stress. Denne udvikling forventes at fortsætte de kommende år. Desuden forventes et øget samarbejde med kommunerne.

Sammenhæng med andre specialer

Arbejds- og miljømedicin har et tæt samarbejde med følgende specialer: intern medicin (lungemedicin, reumatologi), ortopædkirurgi, dermatologi- venerologi, allergologi, neurologi og klinisk neurofysiologi, klinisk biokemi, klinisk fysiologi og nuklearmedicin og diagnostisk radiologi.

Fremtidig struktur

Der skal være én arbejdsmedicinsk klinik på:

- Bispebjerg Hospital.

Den fremtidige struktur medfører, at de arbejdsmedicinske funktioner på Nordsjællands Hospital i Hillerød, Gentofte Hospital og Bispebjerg Hospital sammenlægges. Der etableres lokale ambulatorier som satellitfunktioner på Nordsjællands Hospital i Hillerød og Glostrup Hospital, hvor ledelse og lægelig betjening udgår fra Bispebjerg Hospital.