

POLITIKERSPØRGSMÅL

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

Journal nr.: 15008525
Sagsbeh...: rikoer/mger

Dato: 9. juni 2015

Spørgsmål nr.: 133

Dato: 21. maj 2015

Stillet af: Karsten Skawbo-Jensen (C)

Besvarelse udsendt den: 9. juni 2015

Spørgsmål:

1. Hvad er årsagen til, at det i årets forslag til revision af HOPP2020 ikke længere foreslås at flytte urologien fra Frederiksberg til Bispebjerg?
2. Sidste år, i april 2014, sendte regionsrådet den årlige vurdering af speciale- og funktionsfordelingen på regionens hospitaler i høring.

I 2014 blev det i revisionen af HOPP2020 foreslået, at der skulle være urologi på Bispebjerg Hospital.

Jeg citerer fra Region H's pressemeddelelse fra den 15. april 2014:

”I HOPP 2020 er det forudsat, at der skal etableres en urologisk udefunktion på Hvidovre Hospital. Det foreslås, at denne udefunktion flyttes til Bispebjerg Hospital.”

- a. Hvad er årsagen til, at det i år ikke foreslås, at den urologi, der angiveligt – og desværre – skal lukkes ned på Frederiksberg Hospital, flyttes til Bispebjerg, når der var gode argumenter for det sidste år?
 - b. Hvad var i 2014 argumenterne for, at det ville være hensigtsmæssigt at placere urologien på Bispebjerg Hospital?
 - c. Gælder disse argumenter ikke nu i 2015?
3. Yderligere kan jeg tilføje:

Som jeg forstår det, får Bispebjerg kun to kirurgiske specialer, hvilket er alt for lidt, hvis hospitalet skal have en ordentlig kirurgisk profil. Derfor er det oplagt at flytte Frederiksbergs urologi til Bispebjerg, så hospitalet i det mindste får tre kirurgiske specialer.

Hvis urologien fra Frederiksberg ”kun” flyttes den korte afstand til Bispebjerg, er der større chancer for, at det velfungerende team/medarbejderne flytter med og ikke går på pension eller andet. Urologien på Frederiksberg er utrolig velfungeren-

de, og håbet er, at en flytning ”kun” til Bispebjerg kan gøre, at afdelingen/medarbejderne ikke spredes for alle vinde.

Da der i øjeblikket forhandles om HOPP2020-revisionen, skal jeg venligt anmode om et hurtigt svar på ovenstående.

Svar:

Ad 1.

Årsagen til, at det foreslås at etablere to urologiske afdelinger på hhv. Rigshospitalet (Blegdamsvej) og Herlev og Gentofte Hospital (begge matrikler) uden udefunktioner på hhv. Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Hospital er, at forudsætningerne for regionens hospitalsplan har ændret sig.

Det fremgår af den politiske aftale om Budget 2015 ”Vi bygger fremtiden”, at der skal *’træffes en række beslutninger, der skal give nogle strukturelle effektiviseringer i årene efter 2015’*. Hertil kommer, at det også med aftalen om Budget 2015 blev besluttet, at Gentofte-matriklen skal tilføres elektiv kirurgisk kapacitet for at sikre en optimal anvendelse af matriklens moderne fysiske rammer.

Ved at etablere to afdelinger uden tilhørende udefunktioner er der bedre muligheder for stordriftsfordele og optimal anvendelse af vagtberedskabet. Varetagelse af urologiske operationer nødvendiggør oprettelse af sengeafsnit og tilhørende vagtberedskab, idet omfanget af sammedagskirurgi er begrænset inden for urologien. Hertil kommer, at Gentofte-matriklen tilføres yderligere elektiv kirurgisk aktivitet. Samtidig giver flytning af den urologiske funktion fra Frederiksberg-matriklen sammen med flytning af den ortopædkirurgiske aktivitet fra samme matrikel mulighed for at lukke operationsgangen på Frederiksberg-matriklen. Der henvises til notatet om de økonomiske konsekvenser af det administrative forslag til revision af HOPP 2020, som er vedlagt sagen til Forretningsudvalget den 9. juni 2015, for en beskrivelse af de afledte økonomiske konsekvenser ved forslaget.

Ad 2A.

Der henvises til svar til AD 1.

Ad 2B.

Det er ifm. den årlige revision af HOPP 2020 i 2014 besluttet, at den urologiske udefunktion ledet af Rigshospitalet flyttes fra Hvidovre Hospital til Bispebjerg Hospital. Baggrunden for forslaget var, at afdelingen, som i dag er en selvstændig urologisk afdeling, allerede er velintegreret på hospitalet, og varetagelsen af specialet på hospitalet ville understøtte, at hospitalet får en bredere kirurgisk profil. Hertil kommer, at en

udefunktion placeret på Bispebjerg Hospital ledet af Rigshospitalet vurderes at ville understøtte det samarbejde, der allerede er etableret mellem de to hospitaler på en række områder.

Ad 2C.

Baggrunden for ændringsforslaget i 2014 er fortsat gældende, men jf. svaret til AD 1. så har forudsætningerne ændret sig, og derfor foreslår administrationen en ny organisering af urologien.

Ad 3.

Der findes ingen definition af, hvor mange specialer et hospital skal varetage for at 'have en ordentlig kirurgisk profil'. Som det fremgår af mødesagen til forretningsudvalget om revisionen af HOPP 2020 (d. 9. juni) er det administrationens vurdering, at akuthospitaler skal have forskellige faglige profiler. Derfor vil der være nogle hospitaler, som varetager flere kirurgiske specialer end andre. Administrationen har fokus på, at det i forbindelse med den kommende ansøgningsproces til den nationale specialeplan skal vurderes om Bispebjerg og Frederiksberg Hospitals kirurgiske profil skal styrkes, fx ved at hospitalet kommer til at varetage flere specialfunktioner.

Bispebjerg Hospital har i udgangspunktet altid skullet varetage to kirurgiske specialer: ortopædkirurgi og kirurgi (jf. Hospitalsplan 2007).

Alle hospitalsplansflytninger skal gennemføres i overensstemmelse med regionens personalepolitiske principper, hvilket i praksis betyder, at personalet flytter med opgaven. Der er et stor ledelsesmæssigt fokus på hospitalerne ift. at sikre, at kompetencer og velfungerende personalegrupper flytter med opgaven.

Afstanden mellem Bispebjerg Hospital og Gentofte Hospital er ca. 3,2 km.