

Fremtidens sygehuse i Region Syddanmark



www.fremtidenssygehuse.dk



Region Syddanmark

Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Planlægning og Udvikling
Journal nr.: 09/5894
Dato: 1. juni 2009

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
1.1 Sundhedsstyrelsens specialevejledninger	4
1.2 Regionsrådets præmisser for specialeplanlægningen	4
1.3 Inddragelse af specialeråd	5
2. De intern medicinske specialer	7
2.1 Intern medicin: endokrinologi	7
2.2 Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi	8
2.3 Intern medicin: kardiologi	9
2.4 Intern medicin: lungemedicin	11
2.5 Intern medicin: infektionsmedicin	12
2.6 Intern medicin: geriatri	13
2.7 Intern medicin: reumatologi	13
2.8 Intern medicin: nefrologi	14
2.9 Intern medicin: hæmatologi	15
3. De kirurgiske specialer	16
3.1 Kirurgi	16
3.2 Karkirurgi	18
3.3 Plastikkirurgi	19
3.4 Thoraxkirurgi	20
3.5 Urologi	21
3.6 Ortopædkirurgi	22
3.7 Gynækolog/obstetrik	24
3.8 Øre-næse-hals	26
3.9 Øjne	27
3.10 Neurokirurgi	29
3.11 Tand-, mund- og kæbekirurgi	29
4. De øvrige medicinske specialer	31
4.1 Neurologi	31
4.2 Onkologi	33
4.3 Pædiatri	35
4.4 Dermatologi/venerologi	37
4.5 Arbejds- og miljømedicin	37
5. De tværgående specialer	38
5.1 Anæstesiologi	38
5.2 Patologisk anatomi og cytologi	40
5.3 Diagnostisk radiologi	41
5.4 Klinisk biokemi	44
5.5 Klinisk mikrobiologi	45

5.6	Klinisk farmakologi.....	46
5.7	Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	46
5.8	Klinisk Genetik.....	47
5.9	Klinisk immunologi.....	48

1. Indledning

Specialeplanlægningen for Region Syddanmark omfatter placering af de lægefaglige specialer med tilhørende specialfunktioner på sygehusene i regionen.

Visionen for den nye sygehusstruktur er at sikre højest mulig kvalitet i modtagelse, udredning og behandling af akutte patienter. Borgerne skal kunne regne med dette høje kvalitetsniveau uanset, om man indlægges dag, aften, nat eller weekend.

Der etableres fælles akutmodtagelser på fem sygehusmatrikler i Region Syddanmark, hvor der i den akutte modtagelse vil være flere specialister i tjeneste døgnet rundt. Samlingen af akutmodtagelserne betyder, at mange borgere vil få længere til akutmodtagelsen end i dag – idet der sættes på kvalitet frem for nærhed.

Det er helt afgørende, at den længere afstand ikke fører til ringere behandling af akut syge eller tilskadekomne i den allerførste fase. Samlingen af akutmodtagelserne må heller ikke føre til generel utryghed for borgerne. Der sker derfor en oprustning af den præhospitale indsats i Region Syddanmark, således at der bliver en regionsdækkende indsats med lægebiler (bemandet med anæstesiologer eller speciallæger med særlig præhospital uddannelse) og akutbiler (bemandet med evt. traumesygeplejersker eller paramedicinere), som kan sikre hurtig behandlingsindsats af akut syge og tilskadekomne overalt i regionen.

Det er endvidere visionen at sikre fastholdelse og udvikling af et stærkt universitetssygehus i Region Syddanmark, der kan levere højtspecialiseret behandling og gøre sig fagligt gældende nationalt og internationalt.

Med den nye sygehusstruktur er der skabt grundlag for et bæredygtigt, fremtidssikret og effektivt sygehusvæsen i Region Syddanmark. Der er derudover tale om en velafbalanceret struktur med sygehusenheder af en passende størrelse, som sikrer ligeværdighed og mulighed for sund kappestrid sygehusene imellem.

Specialeplanlægningen er en væsentlig del af den nye sygehusstruktur, og tildeling af specialer og funktioner tillægges stor strategisk betydning for at sikre udmøntning af visionen om at skabe et fremtidssikret, robust sygehusvæsen med ligeværdige sygehusenheder og for at sikre visionen om OUH som et førende universitetshospital, nationalt såvel som internationalt.

I specialeplanen er redegjort for placering af specialer med tilhørende specialfunktioner på sygehusene i Region Syddanmark.

Specialeplanen er udfærdiget på baggrund af dels Sundhedsstyrelsens specialevejledninger og inddragelse af faglig rådgivning fra specialerådene om distribution af specialfunktioner dels høring i april 2009 blandt specialerådene og sygehusenes MED-udvalg samt hovedudvalget.

Hertil kommer, at regionsrådet allerede i sommeren 2008 med gennemførelsesplanen har taget stilling til placering af hovedparten af specialer på hovedfunktionsniveau.

Der skal gøres opmærksomt på, at regionsrådets omlægningen af sygehusstruktur i Region Syddanmark strækker sig over flere år, og forventes implementeret ved 2018, mens den del af specialeplanlægningen, der aktuelt involverer ansøgninger til Sundhedsstyrelsen om specialfunktioner på sygehusene strækker sig over en tre-årig periode. Der skelnes således i specialplanen mellem placering af specialer og funktioner på kort sigt og på lang sigt, og der vil i den kommende tid løbende ske ændringer i placering af specialer og funktioner på sygehusene i regionen.

Placeringen af hovedfunktioner med tilhørende specialfunktioner er således i denne specialeplan primært en angivelse af, hvordan placeringen forventes at være i perioden frem til udgangen af 2012, som er tidshorisont for Sundhedsstyrelsens godkendelse af placering af specialfunktioner på de enkelte sygehuse.

1.1 Sundhedsstyrelsens specialevejledninger

Sundhedsstyrelsen har i november og december 2008 udsendt 36 specialevejledninger, som angiver anbefalinger og krav til faglig standard for sygehusenes håndtering af specialerne.

Specialevejledningerne opererer med tre faglige niveauer. Det drejer sig om

- **Hovedfunktion**, der svarer til den tidligere basisfunktion, og hvor regionsrådet bestemmer placering på regionens sygehuse under hensyntagen til de enkelte specialevejledninger
- **Regionsfunktioner**, der svarer til en række af de nuværende tværamtslige basisfunktioner, som udover OUH placeres 1-2 steder i hver region. Antallet og placeringen skal godkendes af Sundhedsstyrelsen
- **Højtspecialiseret funktion**, der som udgangspunkt svarer til de tidligere land-landsdelsfunktion, der kan etableres 1 – 3 steder i landet, eventuelt 4, hvis særlige forhold gør sig gældende. Antallet og placeringen skal godkendes af Sundhedsstyrelsen

Formaliseret samarbejde (tidligere kaldet center – satellit aftale)

En række specialevejledninger henviser til mulighed for at indgå aftaler om formaliseret samarbejde, svarende til de tidligere center-satellit-aftaler, hvor centret kan være en regionsfunktion med en hovedfunktion som satellit eller en højt specialiseret funktion med en regionsfunktion som satellit. Vurderingen af det overordnede behov for at etablere en satellit-funktion baseres ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning på flg. kriterier:

- Forekomst
- Komplexitet / risikoprofil
- Ressourceforbrug

Dertil kommer, at der skal være en tilstrækkelig aktivitet på såvel center som satellit. Aftaler om formaliseret samarbejde skal godkendes af Sundhedsstyrelsen.

1.2 Regionsrådets præmisser for specialeplanlægningen

I forbindelse med akutplanlægningen i Region Syddanmark har regionsrådet opstillet præmisser for specialeplanlægningen.

Regionsrådets præmisser for specialeplanlægningen er at

- Sikre bæredygtige faglige miljøer
- Sikre høj faglig standard gennem tilstrækkeligt patientunderlag og samarbejde med relevante specialer
- Sikre lokal betjening med mindre faglige hensyn taler imod
- Sikre en afbalanceret fordeling af specialer og regionsfunktioner til de 4 sygehusenheder
- Overveje "flytteomkostninger" ved flytning af eksisterende faglige miljøer
- OUH som hovedregel har alle regionsfunktioner og skal sikres så mange højt specialiserede funktioner som fagligt muligt på landsplan

Regionsrådet havde oprindeligt et ønske om, at specialeplanlægningen i det sønderjyske område skulle ske i tæt samarbejde med sygehusene i Flensborg. Drøftelser i efteråret 2008 har vist, at en fælles specialeplanlægning over grænsen er at betragte som ikke-realistisk, da det var betinget af, at der ville kunne ske en ligeværdig udveksling af patienter. Selvom det grænseoverskridende

samarbejde ikke har den fremdrift, som oprindeligt var ønsket, så fortsætter det praktiske samarbejde over grænsen, hvor Region Syddanmark sikre den fornødne behandlingskapacitet på enkeltområder (primært strålebehandling). Hertil kommer EU-samarbejdsprojektet inden for interreg om brystkræft.

1.3 Inddragelse af specialeråd

Specialerådene har været inddraget med henblik på at få en redegørelse for de faglige præmisser for placering og funktionstildeling. Nogle regionsfunktioner har et relativt stort patientvolumen, som berettiger til en vis distribueret placering med mere end 1 sted i regionen. Specialerådene har bidraget med at identificere disse muligheder.

Rent praktisk er det foregået på den måde, at hvert speciale – repræsenteret ved formand og yderligere et medlem fra specialerådet - har været indbudt til møde med sundhedsdirektøren bistået af sygehusenes cheflæger. Til møderne i foråret 2008 var specialerådene blevet bedt om at forberede en redegørelse for

1. de faglige præmisser for befolkningsunderlaget til henholdsvis en hovedfunktion og en regionsfunktion og
2. de faglige sammenhænge til andre specialer/funktioner.

Til de efterfølgende møder i januar 2009 var specialerådene bedt om at give anbefaling om allokering af specialfunktioner, jf. Sundhedsstyrelsens endelige specialevejledninger af november og december 2008.

Selve arbejdet med at udfærdige udkast til specialeplan har taget udgangspunkt i

- den nuværende organisering og aktivitet i specialerne,
- akutplanens forudsætninger,
- Sundhedsstyrelsens specialevejledning af november og december 2008 om fordeling af hovedfunktioner og specialiserede funktioner (dvs. regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner)
- specialerådenes faglige rådgivning.
- Hovedudvalget og sygehusenes MED-udvalgs bemærkninger til placering af specialer med tilhørende specialfunktioner

Det skal nævnes, at regionsrådet allerede den 29-09-2008 godkendte foreløbige specialeplan, der har placeret mange af specialerne på hovedfunktionsniveau og herunder specialfunktioner.

I tabel 1 er vist fordelingen af specialer og specialfunktioner mellem sygehusene i Region Syddanmark.

Tabel 1. Oversigt over fordelingen af specialer med tilhørende specialfunktioner på sygehuse i Region Syddanmark

Placering af somatiske specialer i Region Syddanmark fra 2010		Hovedfunktioner*										Regionsfunktioner inkl. FS (antal)										Højt specialiserede funktioner (antal)										
		Odense	Svendborg	Kolding	Vejle	Fredericia	Middelfart	Esbjerg	Grindsted	Aabenraa	Sønderborg	Haderslev	Gråsten	Odense	Svendborg	Kolding	Vejle	Fredericia	Middelfart	Esbjerg	Grindsted	Aabenraa	Sønderborg	Haderslev	Gråsten	Odense	Kolding/Fr	Vejle	Esbjerg	Gråsten	Aabenraa	
Intern medicinske specialer	Endokrinologi **	X	X	X	X	X	X	X	X	X			23		1		1		3		1				14			1				
	Gastroenterologi og hepatologi **	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		7					1		1				15				1				
	Kardiologi **	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		11			11			5				5	16								
	Lungesygdomme **	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		9	2		6	3		2			9		8								
	Infektionsmedicin **	X	X	X		X	X	X	X	X	X		16	2	10				3			2	2		8							
	Geriatrici **	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		Ej regionsfunktioner										Ej højt spec. fkt									
	Reumatologi **/****	X	X	X	X	X	X	X				X	6				5		2	5				6	7				1			
	Nefrologi	X				X	X				X		8					8		8			8		11							
Hæmatologi	X			X		X				X		14				9			8					5								
												94	4	11	31	12	2	35		3	19	5	6	84	0	0	1	1	1	0		
												98			56					35			33									
Kirurgiske specialer	Kirurgi	X	X	X	X		X		X	X		13	1	3	2				5		6			40	3			1		1		
	Karkirurgi	Kun varicer på hovedfunktionsniveau										6		6									3			5	1					
	Plastikkirurgi	X			X		X		X			6			4				6		1			15								
	Thoraxkirurgi	Ej hovedfunktioner										Ej regionsfunktioner										23										
	Urologi	X				X		X		X		5					6		3			5		15	1							
	Ortopædisk kirurgi	X	X	X	X		X	X	X	X		21		7	2			2	3	2	1	7		54		3						
	Gynækologi og obstetrik	X	X	X			X			X	X	10		9					7			7		34								
	Oto-rhino-laryngologi	X	X		X		X			X		24			12				3			10		26								
	Oftalmologi	X			X					X		8			7							8		9								
	Neurokirurgi	Ej hovedfunktioner										Ej regionsfunktioner										29										
Tand- mund- og kæbekirurgi	Ej hovedfunktioner										8								8			7		7								
												101	1	25	27	6	2	35	2	11	44		0	257	5	3	1	0	1			
												102			60			37					55									
Øvrige medicinske	Neurologi	X			X		X		X			44			28			13			15			18								
	Klinisk onkologi	X			X		X		X		12			9							2			17		4						
	Pædiatri	X		X			X		X		18		13					11			10		72									
	Dermato-venerologi	X									26												7									
	Arbejdsmedicin	X					X				9								8													
											109	0	13	37	0	0	32		0	27		0	114	0	4	0	0	0	0			
												109			50			32				27										
Tverrgående	Anæstesiologi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	4	0	2	1				1		1	1		12	1							
	Patologisk anatomi og cytologi	X	X		X		X		X		6			3				1					5	1								
	Diagnostisk radiologi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	14	7	10	7	6			10			2	10		26	2	2						
	Klinisk biokemi	X			X		X		X		3			2				2					6	1								
	Klinisk mikrobiologi	X			X		X		X		5			2									1									
	Klinisk farmakologi	Ej hovedfunktioner										12												Ej højt spec. fkt								
	Klinisk fysiologi og nuklearmed.	X			X		X				1												1									
	Klinisk genetik	Ej hovedfunktioner										Ej regionsfunktioner										7 3										
Klinisk immunologi***	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	22			12			8				8		6									
												67	7	12	27	6	0	22		3	19		0	64	3	7	0	0	0			
												74			45					22			22									
												371	12	61	122	24	4	124	2	17	109	5	6	519	8	14	2	1	1			
												383			211					126			137		519	22	2	2				
												OUH/Sv								SLB			SVS		SHS							
* Herudover afgrænsede aktiviteter (primært ambulante aktiviteter) på sygehusene i Nyborg, Faaborg, Ringe, Ærø, Tønder, Give og Brørup																																
** De intern medicinske specialer er på de fleste matrikler en integreret del af de medicinske afdelinger med fælles vagt. Nogle matrikler vil herudover have et styrket beredskab i forbindelse med varetagelse af specialfunktioner.																																
*** Inden for klinisk immuologi lægges der op til en fælles faglig ledelse																																
**** Hoved- og regionsfunktion inden for rygområdet i Middelfart																																

På <http://www.fremtidenssygehuse.dk/wm281269> er alle ansøgninger til Sundhedsstyrelsen om placering af specialfunktioner i de enkelte specialer samlet.

Når Sundhedsstyrelsen har godkendt ansøgninger om placering af specialfunktioner på sygehusene i Region Syddanmark, vil der til specialeplan være et bilag b, hvoraf fremgår de faglige og kvalitetsmæssige forudsætninger for placering af de enkelte specialefunktioner, herunder aftaler om formaliseret samarbejde.

I de efterfølgende afsnit gennemgås de 34 somatiske specialer, herunder angivelse af placering af specialer på regionens sygehuse for så vidt at sygehuset varetager hovedparten af hovedfunktionsområdet.

2. De intern medicinske specialer

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

Intern medicin skal være bredt repræsenteret i den fælles akutmodtagelse på akutsygehusene. Specialsygehusene i Vejle, Sønderborg og Grindsted vil modtage en række visiterede intern medicinske patienter i henhold til de retningslinjer, der skal udformes.

Aktivitet 2008

	OUH	Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivelser	25.511	10.656	16.609	20.170	15.149	88.095
Sengedage	104.658	64.290	79.600	95.078	62.274	405.900
Ambulante besøg	150.854	53.250	70.250	134.126	71.752	480.232
Operationer	2.964	246	289	743	313	4.555
Endoskopier	5.991	1.471	1.660	3.185	2.174	14.481
DRG-/DAGS-værdi	1.147.044.402	445.608.448	548.759.937	854.611.046	517.834.115	3.513.857.948

Kilde: e-sundhed 2009.

2.1 Intern medicin: endokrinologi

Intern medicin: endokrinologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering af patienter med medfødte og erhvervede sygdomme som diabetes, struma- og stofskiftesygdomme, knogleskørhed og forstyrrelser i kalkstofskifte, ernæringsforstyrrelser, sygdomme i hypofyse, binyrer og kønsorganer, hormonproducerende svulster i andre organer samt sjældne medfødte enzymdefekter.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Hovedparten af aktiviteten er ambulant
- De fleste sygdomme er kroniske med øget behov for indsats og (forpligtende) tværsektorielt samarbejde
- Stigende antal patienter med diabetes 2 og osteoporose
- Op mod 1/3 af de patienter, der indlægges af anden årsag har en endokrinologisk sygdom som bidiagnose.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet fastlagde i september 2008 med gennemførelsesplanen en langsigtet plan for placeringen af specialet. I perioden 2009-2012 anbefales følgende placering.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: endokrinologi skal være på hovedfunktionsniveau på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Fredericia, Vejle, Esbjerg, Grindsted, Aabenraa, Haderslev og Sønderborg.

Placering af specialfunktion

Alle regionsfunktioner placeres på OUH

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehus				
	OUH	Fredericia	Kolding	Esbjerg	Aabenraa
Regionsfunktion					
Diabetes mellitus	X	FS	FS	FS	FS
Thyreoidesygdomme	X				
Kalciummetaboliske sygdomme	X				
Hypofysesygdomme	X				
Binyre- og gonadesygdomme	X				
Ernæringsrelaterede sygdomme	X			X	
Andre sygdomme	X				
Højt specialiserede funktioner					
Øvrige herunder gravide med prægestationel diabetes	X			FS	
Sjældne handicaps	X				

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

2.2 Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi

Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med medfødte og erhvervede sygdomme i spiserør, mave-tarmkanal, bugspytkirtel, lever og galdeveje.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder. Opgaverne omfatter akut og elektiv diagnostik og behandling, som kan være medicinsk eller endoskopisk. Specialet er kendetegnet ved udbredt anvendelse af mange forskellige diagnostiske og terapeutiske endoskopiske procedurer.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- Specialet har et tæt samarbejde med flere specialer, herunder kirurgi og diagnostisk radiologi
- 80 % af den gastroenterologiske aktivitet er ambulant
- Den hepatologiske aktivitet er hovedsageligt indlagte patienter
- Specialet er kendetegnet ved udbredt anvendelse af et stort antal og mange forskellige diagnostiske og terapeutiske endoskopiske procedurer
- Der forventes et større antal endoskopier

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet fastlagde i september 2008 med gennemførelsesplanen en langsigtet plan for placeringen af specialet. I perioden 2009-2012 anbefales følgende placering.

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: Gastroenterologi og hepatologi skal være på hovedfunktionsniveau på samtlige sygehuse med en medicinsk afdeling. Det vil sige i på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Vejle, Fredericia, Esbjerg, Grindsted, Haderslev, Aabenraa og Sønderborg.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Placering af specialfunktioner

På grund af et lille patientvolumen vil gastroenterologi og hepatologi alene være specialfunktion på OUH, men der kan indgås formaliseret samarbejde på følgende områder:

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse	
	OUH	Esbjerg
Regionsfunktion		
Patienter med inflammatorisk tarmsygdom	X	
Diagnostik med henblik på operation for fedme	X	X
Øvrige	X	
Højt Specialiseret funktion		
	X	

2.3 Intern medicin: kardiologi

Intern medicin. kardiologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med medfødte og erhvervede hjertekarsygdomme, herunder koronarkar- og hjerteklapsygdomme, hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Hjertesygdom er årsag til 40 % af de akutte medicinske indlæggelser i sygehusvæsenet.
- Fortsat højt niveau for PCI (ballonudvidelse)
- Indførelsen af CT-angiografisk koronararteriografi giver bedre selektion til PCI/KAG, betydningen for antallet af KAG er uafklaret.
- Øget anvendelse af telemedicin, herunder evt. fremtidig mulighed for hjemmemonitorering ved hjerterytmier og kontrol af pacemakere og ICD.

Invasiv kardiologi

Aktuelt er der invasiv kardiologi i Haderslev, Esbjerg og Vejle samt OUH, der også varetager højt specialiserede funktioner på området PCI.

Koronar angiografi (KAG) til undersøgelse af hjertets kranspulsårer udføres i henhold til en center-satellitaftale. Esbjerg og Haderslev er satellitter til OUH og Vejle er satellit til Skejby. Derudover udføres der pace-makerimplantationer på de nævnte enheder.

Aktivitet 2008

Funktion	Esbjerg	Haderslev	Vejle	OUH
KAG				
Stationær	217	129	267	2.966
Ambulant	609	679	1.405	5
Pace-maker				
Stationær	319	118	229	446
Ambulant	6		29	2

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet fastlagde i september 2008 med gennemførelsesplanen en langsigtet plan for placeringen af specialet. I perioden 2009-2012 anbefales følgende placering:

Der er aftale med Hjerter Center Varde om PCI. Aftalen vil skulle udbydes, jf regler om udbud. Der skal ligeledes ansøges om ændret placering af formaliseret samarbejdsaftale fra Skejby Sygehus til OUH, for så vidt angår KAG-satellit på Vejle Sygehus.

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: kardiologi skal være på hovedfunktionsniveau på samtlige sygehuse med en medicinsk afdeling. Det vil sige på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Vejle, Fredericia, Esbjerg, Grindsted, Haderslev, Aabenraa og Sønderborg.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

På sigt flyttes invasiv kardiologi fra sygehuset i Haderslev til sygehuset i Aabenraa.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Haderslev
Regionsfunktion				
Iskæmisk hjertesygdom	X	FS	FS	FS
Hjerteklapsygdom	X	FS	FS	FS
Hjerterytmeforstyrrelse	X	FS/X	FS	FS
Arvelige hjertesygdomme	X	X		
Perikardiepunktur	X	FS	FS	FS
Højt Specialiseret funktion				
Iskæmisk hjertesygdom	X			
Hjerterytmeforstyrrelse	X			
Hjerteinsufficiens	X			
Hjerteklapsygdom	X			
Medfødte hjertesygdomme	X			
Hypertension, thorakaie aortasygdomme	X			
Thrombokardiologi	X			
Øvrige	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

2.4 Intern medicin: lungemedicin

Intern medicin: lungesygdomme omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling (hovedsagelig medicinsk), palliation og rehabilitering af såvel arvelige som erhvervede sygdomme og symptomer i luftveje, lunger og lungehinder.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Udfordring med at etablere et koordineret, tværfagligt og kontinuerligt forløb for KOL patienter
- Specialet har et tæt samarbejde med specialerne: thoraxkirurgi, anæstesiologi, klinisk onkologi, klinisk mikrobiologi, diagnostisk radiologi og andre interne medicinske specialer
- Pakkeforløb for lungekræftpatienter. Det forventes at antal henviste patienter vil øges de kommende år.

Specialet samarbejder endvidere med almen praksis og det kommunale sundhedsvæsen.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet fastlagde i september 2008 med gennemførelsesplanen en langsigtet plan for placeringen af specialet. I perioden 2009-2012 anbefales følgende placering:

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: Lugesygdomme skal være på hovedfunktionsniveau på samtlige sygehuse med en medicinsk afdeling. Det vil sige i på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Vejle, Fredericia, Esbjerg, Grindsted, Haderslev, Aabenraa og Sønderborg.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse					
	OUH	Svendborg	Vejle	Fredericia	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion						
Astma og allergiske sygdomme	X			X		X
Lungekræft	X	FS	X		FS	FS
Infektionssygdomme og tuberkulose	X	FS	X	X	FS	X
Interstitielle lungesygdomme	X		X			X
Højt Specialiseret funktion						
Astma og allergiske sygdomme	X					
Interstitielle lungesygdomme	X					
Andre sygdomme	X/FS					

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

2.5 Intern medicin: infektionsmedicin

Intern medicin: infektionsmedicin omfatter forebyggelse, diagnostik, medicinsk behandling, palliation og rehabilitering af formodede og påviste infektionssygdomme hos personer med normalt og svækket immunsystem.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- Infektionsmedicin er ikke et organspecifikt speciale
- Et stort antal patienter med infektioner indlægges akut
- Adgang til kompetencer i diagnostik og behandling af infektioner er derfor vigtig

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet fastlagde i september 2008 med gennemførelsesplanen en langsigtet plan for placeringen af specialet. I perioden 2009-2012 anbefales følgende placering.

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: infektionsmedicin vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Fredericia, Vejle, Esbjerg, Grindsted, Aabenraa, Sønderborg og Haderslev.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Der er stort patientvolumen inden for akut febril sygdom og kronisk virale infektioner, hvor der sker en spredning af disse funktioner på flere sygehuse.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse						
	OUH	Svendborg	Kolding	Vejle	Esbjerg	Aabenraa	Sønderborg
Regionsfunktion							
Akut febril sygdom	X	FS	FS	FS	FS	FS	FS
Langvarige, komplicerede bakterielle infektioner	X		X/FS				
Importeret infektionssygdomme	X		X				
Kronisk virale infektioner	X	FS	X/FS	FS	FS	FS	FS
Infektioner hos personer med nedsat immunforsvar	X		X		X		
Diagnostik af langvarig feber	X		X				
Højt Specialiseret funktion							
Akut febril sygdom	X						
Importeret infektionssygdomme	X						
Langvarige, komplicerede bakterielle infektioner	X						
Kronisk virale infektioner	X						

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

2.6 Intern medicin: geriatri

Intern medicin: geriatri omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af ældre patienter med fysiske, mentale, funktionsmæssige og eventuelt sociale problemer.

Den geriatrike patient kan ikke afgrænses på enkelt diagnoser, men er en ældre patient med flere samtidige sygdomme, aldersforandringer og påvirket funktionsevne. Geriatri er ikke specifikt defineret ved alder, men størstedelen af de geriatrike patienter er over 70 år. De problemer, som kræver geriatrik indsats, forekommer hyppigst hos patienter over 80 år.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- En væsentlig del af de akutte intern medicinske patienter har geriatrike problemstillinger.
- En stor tilvækst i ældrebefolkningen, særligt i ældste gruppe (alder 80 år +).
- De generelle øgede behandlingsmuligheder i alle specialer har medført en forbedret overlevelse,

Der er ingen regions- eller højtspecialiserede funktioner i dette speciale.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet fastlagde i september 2008 med gennemførelsesplanen en langsigtet plan for placeringen af specialet. I perioden 2009-2012 anbefales følgende placering.

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: geriatri vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Fredericia, Vejle, Esbjerg, Grindsted, Aabenraa og Sønderborg.

Regionsrådet har netop besluttet at nedlægge geriatrik afdeling på sygehuset i Haderslev .

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Derudover vil der på OUH ske en samling af

- Specialiseret diagnostik og behandling af patienter med faldproblemer, herunder synkoper, og
- Specialiseret diagnostik og behandling af demens

2.7 Intern medicin: reumatologi

Intern medicin: reumatologi omfatter forebyggelse, diagnostik og behandling af patienter med medfødte og erhvervede inflammatoriske, autoimmune, metaboliske, degenerative og belastningsbetingede sygdomme og skader, der afficerer led, muskler, ryg og knogler. De inflammatoriske led- og bindevævssygdomme afficerer ofte flere organsystemer. Specialet varetager genoptræning og rehabilitering af egne patienter.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Der er i dag reumatologisk funktion følgende steder: Gråsten, Kolding, Vejle, Esbjerg, Svendborg, OUH, Give Rygcenter og Ringe Rygcenter.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- 50 % af de indlagte patienter er akutte, og 5 % af de ambulante patienter er akutte.
- Specialet er kendetegnet ved stort tværfagligt samarbejde

- Det forudses, at der vil være behov for en øget indsats over for patienter med kroniske sygdomme som fx osteoporose, adipositas, type 2 diabetes og thyreoidealidelser.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet fastlagde i september 2008 med gennemførelsesplanen en langsigtet plan for placeringen af specialet. I perioden 2009-2012 anbefales følgende placering.

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: reumatologi skal være på hovedfunktionsniveau på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Middelfart, Fredericia, Vejle, Esbjerg og Grindsted samt i Gråsten på Kong Christian X's Gighospital. De reumatologiske rygsygdomme samles på sygehuset i Middelfart.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Placering af specialfunktioner

Rygcentret i Middelfart har regionsfunktion i reumatologisk rygbehandling og rygkirurgi.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse				
	OUH	Middelfart	Vejle	Esbjerg	Gråsten
Regionsfunktion					
Inflammatoriske led- og bindevævssygdomme	X		X/FS	X/FS	X/FS
Non-inflammatoriske rygsygdomme		X			
Smerte- og dysfunktionstilstande i bevægeapparat	X	X			X
Højt Specialiseret funktion					
Inflammatoriske led- og bindevævssygdomme	X				
Specialiseret rehabilitering af reumatologiske sygdomme og rygmarvsskader (alene reumatologiske sygdomme)					X

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

2.8 Intern medicin: nefrologi

Der er nefrologi i dag på sygehusene i Esbjerg, Sønderborg og Fredericia. På sygehuset i Odense varetages nyretransplantationer og kan ikke varetages andre steder i regionen. Svendborg-afdelingen betjenes af OUH.

Intern medicin: nefrologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser i nyre, herunder forhøjet blodtryk forårsaget af sygdomme i nyrernes blodkar og svære elektrolytforstyrrelser samt nyresvigt og/eller svære inflammatoriske nyresygdomme, hvor immunsuppression og højteknologiske metoder som dialyse, plasmaferese og nyretransplantation kan være et led i behandlingen.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægning:

- Specialet er kendetegnet ved at have et tæt samarbejde med flere kirurgiske og intern medicinske specialer og flere tværgående specialer. En af årsagerne hertil er, at nyresygdommen i mange tilfælde er led i sygdomme, der rammer flere organsystemer.
- Over de kommende år forventes der en stigende andel af ældre med komplicerede sygdomme, hvilket kan medføre et øget behov for dialyse. Samtidig ses det, at et stigende antal patienter har behov for transplantation af flere organer.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet fastlagde i september 2008 med gennemførelsesplanen en langsigtet plan for placeringen af specialet. I perioden 2009-2012 anbefales følgende placering.

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: nefrologi skal være på hovedfunktionsniveau på sygehusene i Odense, Fredericia, Esbjerg og Sønderborg.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på Fredericia Sygehus og senere på Kolding Sygehus, når Kolding Sygehus er fuldt udbygget til akutsygehus.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Fredericia	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
	X	X	FS	FS
Højt Specialiseret funktion				
	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

2.9 Intern medicin: hæmatologi

Intern medicin: hæmatologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med godartede og ondartede sygdomme i blodets, knoglemarvens, bloddannende organers og lymfesystemets celler samt sygdomme i det hæmostatiske system (blodets størkningsevne).

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- Det største antal patientkontakter udgøres af patienter med malign hæmatologisk sygdom, det er en patientgruppe i vækst
- Specialet er karakteriseret ved et stort antal ambulante ydelser
- Specialet er kendetegnet ved et tæt samarbejde med mange specialer

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

I akutplanen er det fastlagt, at intern medicin: hæmatologi skal være på sygehusene i Odense og Vejle. Herudover fastlagde regionsrådet, at funktionen videreføres i Esbjerg, og der etableres et grænseoverskridende samarbejde mellem Sønderborg og Flensborg.

Det viste sig efterfølgende, at det ikke er muligt at udfærdige en grænseoverskridende specialeplanlægning, hvorfor placering af specialet på hovedfunktionsniveau blev revurderet.

Hæmatologi er et speciale med betydelig og voksende aktivitet. Det vurderes således, at der vil være et tilstrækkeligt patientunderlag til at give en faglig høj standard ved placering af hæmatologisk speciale på hovedfunktionsniveau på sygehusene i Odense, Vejle og Esbjerg

sygehuse samt ambulant udefunktion for Haderslev Sygehus, der lægedækkes fra OUH. Hermed kan der ligeledes sikres lokal betjening af mange patienter samtidig med at der sikres bæredygtige faglige miljøer.

Hovedfunktionsniveau

Intern medicin: hæmatologi skal være på hovedfunktionsniveau på sygehusene i Odense, Vejle, Esbjerg og Haderslev (som udefunktion fra OUH)

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse		
	OUH	Vejle	Esbjerg
Regionsfunktion			
Malignt lymfom	X	X	X
Myelomatose hos yngre patienter	X	X	X
Akutte leukæmier/fremskreden myelodysplastisk syndrom (MDS)	X	X	X
Kroniske myeloide sygdomme	X	X	X
Følge af behandling af malign hæmatologisk sygdom	X	X	X
Specialiseret hæmatologisk cancerbehandling	X	X	X
Let-moderat trombofili og hæmofili	X		
Aplastisk anæmi	X	X	X
Benigne hæmatologiske sygdomme	X	X	X
Højt Specialiseret funktion			
Alle alogne transplantationer	X		
Amyloidose	X		
Akut lymfoblast leukæmi	X		
Svær aplastisk anæmi	X		
Trombotisk trombocytopenisk purpura	X		

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

3. De kirurgiske specialer

De kirurgiske specialer omfatter: Kirurgi, karkirurgi, plastikkirurgi, thoraxkirurgi, urologi, ortopædkirurgi, gynækologi/obstetrik, øre-næse-hals, oftalmologi (øjel), neurokirurgi og tand- mund- og kæbekirurgi.

3.1 Kirurgi

Kirurgi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser i fordøjelsessystemet, lever, galdeveje, bugspytkirtel, milt, bugvæg, bryster og endokrine kirtler, hvor et kirurgisk indgreb kan blive et led i behandlingen.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Specialet findes stort set på alle sygehusenheder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

70-80 % af indlæggelserne er akutte. På baggrund heraf vurderes det i specialeudmeldingen, at det for at opretholde kvaliteten i en stor del af de elektive indgreb, herunder kræftkirurgi, vil være vigtigt, at kræftkirurgien samles færre steder, men samtidig findes de steder, hvor de fælles akut-

modtagelser ligger. Herved sikres, at alle patienter med sygdomme/skader med akut behov for operation opereres af kvalificerede læger.

Ved planlægning af specialet bør der tages hensyn til, at minimal invasiv kirurgi vil vinde yderligere frem inden for alle de kirurgiske områder. Laparoskopi og endoskopi vil blive forfinet med nye teknologier, og ændrede indikationer for gennemførelse af indgreb.

Aktivitet 2008

	OUH	Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivninger	5.966	6.472	6.137	6.980	5.798	31.353
Sengedage	22.287	20.486	18.129	24.322	21.322	106.546
Ambulante besøg	15.939	21.751	14.982	20.173	12.123	84.968
Operationer	5.551	6.155	4.729	6.183	3.396	26.014
Endoskopier	4.568	8.328	6.335	7.777	5.523	32.531
DRG-/DAGS-værdi	220.237.588	223.001.356	193.749.051	243.952.735	184.059.390	1.065.000.120

Kilde: e sundhed

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Kirurgi vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Vejle, Esbjerg, og Aabenraa, jf. Regionsrådets beslutning af september 2008 i gennemførelsesplanen.

Regionsrådet har netop godkendt en samling af kirurgien i Sygehus Sønderjylland på sygehuset i Aabenraa.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse					
	OUH	Svendborg	Kolding	Vejle	Esbjerg	Aabenraa
Regionsfunktion						
Mave-tarm: spiserøret	X		FS		FS	FS
Mave-tarm: mavesæk og tolvfingertarm, benign øvre kirurgi	X	X/FS	X		X	X
Mave-tarm: tyk- og tyndtarm	X					
Mave-tarm: endetarm	X					
Mave-tarm: endoskopi	X		X			X
Milt	X					
Endokrine organer	X				X	X
Mammakirurgi	X			X	X	X
Højt Specialiseret funktion						
Mavetarm: diafragma og gastro-oesophagal reflux	X		FS			
Mave-tarm: spiserøret	X					
Mave-tarm: kræft i spiserør, mavesæk og tolvfingertarm	X		FS		FS	FS
Mave-tarm: mavesæk og tolvfingertarm, benign øvre kirurgi	X					
Mave-tarm: tyk- og tyndtarm	X					
Mave-tarm: endetarm	X					
Mave-tarm: peritoneum	X					

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse					
	OUH	Svendborg	Kolding	Vejle	Esbjerg	Aabenraa
Lever-galdeveje og bugspytkirtel: lever	X					
Lever-galdeveje og bugspytkirtel: galdeveje	X					
Lever-galdeveje og bugspytkirtel: pankreas	X					
Børnekirurgi	X					
Endokrine organer	X					

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

3.2 Karkirurgi

Det karkirurgiske speciale er repræsenteret i Kolding, Esbjerg og Aabenraa og på OUH med modtagelse af elektive patienter. På sygehusene i Odense og Kolding modtages også akutte patienter. Afdelingerne i Esbjerg og Aabenraa har et tæt samarbejde med Kolding, der understøtter funktionen de to steder.

Karkirurgi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser i blod- og lymfekar uden for hjernen og hjertet, hvor et kirurgisk indgreb kan blive et led i behandlingen

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning af specialeplanlægningen

- De endovaskulære indgreb foretages i team af karkirurger og interventionsradiologer
- Andelen af indgreb med minimalt invasive, endovaskulære teknikker forventes i løbet af 5 år at stige fra 20 – 40 % til omkring 50 %.
- Diagnostisk arteriografi erstattes mere og mere af ultralyd, MR- og CT-scanninger. I terapeutisk øjemed forventes behovet at stige.

Aktivitet 2008 ¹⁾

	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivninger	215	1.329	109	1.653
Sengedage	748	6.300	410	7.458
Ambulante besøg	1.821	5.412	3.915	11.148
Operationer	257	911	670	1.838
Endoskopier		29	2	31
DRG-/DAGS-værdi	13.092.878	91.427.062	14.610.684	119.130.624

Note 1. opgørelse af den karkirurgiske aktivitet på OUH er opgjort sammen med den thoraxkirurgiske aktivitet

Kilde: e-sundhed. Aktivitet på afdelinger med specialekode 31 karkirurgi.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Langt hovedparten af den nuværende aktivitet foregår på OUH og Kolding Sygehus. Funktionerne på Sygehus Lillebælt (Kolding) og OUH/Svendborg videreføres derfor.

Funktionen på Sydvestjysk Sygehus (Esbjerg) videreføres som ren ambulant funktion i et formaliseret samarbejde med Kolding Sygehus. Det betyder, at der nedlægges et mindre antal senge.

På Aabenraa Sygehus fortsætter den stationære aktivitet i et formaliseret samarbejde med Kolding Sygehus. Der pågår for øjeblikket drøftelse af samarbejde mellem sygehusene i Kolding og Aabenraa, som eventuelt munder ud i, at der anbefales model for det fremtidige samarbejde svarende til modellen for Kolding og Esbjerg. Hvis dette viser sig at være realiserbart vil denne sag

forelagt til politisk stillingtagen med henblik på tilretning af specialeplanen for det karkirurgiske område.

Udover bortfald af et fælles tysk-dansk samarbejde om specialeplanlægningen lægges der således ikke op til ændring i regionsrådets beslutning af 29-09-2008 af den foreslåede fordeling af opgaver inden for det karkirurgiske område.

Placering af specialfunktioner

I september 2008 besluttede regionsrådet, at alle regionsfunktioner varetages på OUH og Kolding Sygehus. Det skal bemærkes, at der søges om, at carotiskirurgi vil blive løst i et formaliseret samarbejde mellem OUH og Kolding.

Region Syddanmark søger Sundhedsstyrelsen om følgende specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse			
	OUH	Kolding	Esbjerg	Aabenraa
Regionsfunktion				
	X	X		FS
Højt specialiserede funktioner				
	X	FS		

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

3.3 Plastikkirurgi

Det plastikkirurgiske speciale er placeret i Odense, Vejle, Esbjerg med funktion i Grindsted og Aabenraa. De akutte patienter modtages næsten 100 % i Odense, medens de øvrige afdelinger modtager elektive patienter.

Plastikkirurgi omfatter diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser, hvor korrektiv eller rekonstruktiv kirurgi kan blive et led i behandlingen.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen.

- Specialet varetager overvejende elektive og ambulante funktioner
- Der ses stor afgang til privatsektoren
- Øget samarbejde mellem plastikkirurg og kirurg vil øge antallet af patienter med brystkræft, der får foretaget primær brystrekonstruktion.

Aktivitet 2008

	OUH/Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivninger	1.172		453	295	1.920
Sengedage	9.600		2.314	984	12.898
Ambulante besøg	11.496	991	3.684	3.229	19.400
Operationer	2.619	238	1.167	945	4.969
Endoskopier	32		3		35
DRG-/DAGS-værdi	85.550.518	2.234.246	21.351.182	16.549.920	125.685.866

Kilde: e-sundhed. Aktivitet på afdelinger med specialekode 33 plastikkirurgi. Give er ikke med.

Kommende placering af specialet i den nye sygehusstruktur

Hovedfunktionsniveau

I september 2008 besluttede regionsrådet, at specialet samles på OUH og Esbjerg Sygehus.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Aabenraa
Regionsfunktion				
Onkologisk plastikkirurgi, der ikke kan varetages på hovedfunktionsniveau	X	FS	X	
Sekundær brystrekonstruktion med implantat og eller stilkede lapper	X		X	
Onkoplastisk mammakirurgi (herunder primær brystrekonstruktion)	X	FS	J	FS
Malignt melanom med sentinel node diagnostik	X	FS	X	
Metastaserende malignt melanom	X	FS	X	
Speciel plastikkirurgi – mindre komplicerede traumer	X		X	
Højt Specialiseret funktion				
Onkologisk plastikkirurgi	X			
Speciel plastikkirurgi	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

Der er faglig sammenhæng til brystkræftkirurgi og der etableres formaliseret samarbejde (FS) mellem Esbjerg og Aabenraa og mellem OUH og Vejle, således at mammakirurgi understøttes af plastikkirurgi på den enkelte opererende matrikel.

Vejle Sygehus skal i forbindelse med implementeringen på det plastikkirurgiske område sikres en betjening, der understøtter kræftkirurgien samt gode forløb for kræftpatienterne. Den praktiske udmøntning forelægges for regionsrådet.

Herudover fordrer en række kræftpatientforløb involvering af indsats fra to eller flere specialer herunder det plastikkirurgisk. Organiseringen af disse forløb skal sikre gode patientforløb med høj kvalitet. Den nærmere implementering heraf skal afklares.

3.4 Thoraxkirurgi

Thoraxkirurgi omfatter diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser i brystvæg, hjerte, lunger, spiserør, mellemgulv samt brysthulens øvrige organer og kar, hvor kirurgisk indgreb kan blive et led i behandlingen.

Specialet, som kun findes på OUH, varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Funktioner i thoraxkirurgi er hovedsageligt elektive, bortset fra særlige akutte tilstande ved pneumothorax, empyem, oesophagusruptur/-perforationer, traumer, aortadissektion og PCI-failure.
- Det forventes, at thoraxkirurgien fremover i højere grad vil blive inddraget i flere dele af det samlede patientforløb i tæt integreret samarbejde med særligt klinisk onkologi, intern medicin: kardiologi, intern medicin: lungesygdomme, pædiatri, oto-rhino-laryngologi samt kirurgi og internmedicin: gastroenterologi og hepatologi.
- Der er indført pakkeforløb for kræftpatienter, herunder lungekræft samt for patienter med nogle hjertesygdomme med henblik på at undgå ikke-fagligt begrundet ventetid ved udredning og behandling.
- Ca. 3.600 danskere får hvert år konstateret lungekræft, heraf tilbydes ca. 750 patienter operation. Aktiviteten forventes at stige, idet forbedrede onkologiske

behandlingsmuligheder har medført, at flere lungekræftpatienter henvises med henblik på operation, ligesom et stigende antal patienter med lungemetastaser fra andre organer indstilles til operation.

- I behandlingen af lungekræft ses en øget anvendelse af nye teknikker, og denne udvikling forventes at fortsætte. Det gælder minimale invasive indgreb (VATS) og nye teknikker med ablation af tumorer ved anvendelse af radiofrekvens eller anbringelse af radioaktivt materiale i tumor (brachyterapi).

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse
	OUH
Regionsfunktion	
Ingen	
Højt Specialiseret funktion	
Kræft	X
Øvrig lungekirurgi	X
Hjertekirurgi	X
Medfødte hjertesygdomme	X
Transplantationer	
Benigne oesophagussygdomme	X
Sygdomme og traumer i aorta	X
Traumebehandling	X
Deformiteter i thoraxskelettet	
ECMO	X
Marfan og Ehlers-Danlos syndrom	X
Thoraskopiske indgreb	X

3.5 Urologi

Det urologiske speciale er i dag placeret i Esbjerg, Sønderborg, Fredericia, Odense og Svendborg. Urologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser i nyrer, urinveje og mandlige kønsorganer, hvor et kirurgisk indgreb kan blive et led i behandlingen.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- De akutte urologiske pt. kræver ofte akut urologisk diagnostik i form af røntgen og ultralyd
- Ca. 40 % af indlæggelserne sker akut
- 90 – 95 % af samtlige urologiske operationer er elektive
- De urologiske afdelinger rummer ofte mange patienter, der modtager palliation, idet op til 1/3 af sengene anvendes til dette formål
- Den ambulante aktivitet er stigende og væksten forventes at fortsætte

Aktivitet 2008	OUH/Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivninger	1.785	1.276	2.226	1.685	6.972
Sengedage	6.096	5.242	6.367	4.363	22.068
Ambulante besøg	11.358	7.019	9.757	6.457	34.591
Operationer	1.177	1.073	1.840	575	4.665
Endoskopier	2.015	1.143	2.626	1.297	7.081
DRG-/DAGS-værdi	84.468.547	50.795.794	76.715.603	48.587.384	260.567.328

Kilde: e-sundhed. Aktivitet på afdelinger med specialekode 35 urologi og specialekode 30 kirurgi med aktionsdiagnoserne: DC60-68, DD30, DNO0-51, DN99, DR30-39.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Der er tale om et speciale med stort volumen (værdi) og et stort antal patienter på hovedfunktionsniveau. Derfor besluttede regionsrådet i september 2008 i gennemførelsesplanen, at der er underlag for urologiske afdelinger på sygehusene i Esbjerg og Fredericia, Sønderborg, Odense og Svendborg.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære funktioner på sygehuset i Fredericia. Den stationære aktivitet flyttes til sygehuset i Kolding. Ligeledes vil urologi på sygehuset i Sønderborg blive flyttet til akutsygehuset i Aabenraa, når dette er udbygget.

Placering af specialfunktioner

OUH varetager som universitetshospital samtlige specialiserede funktion dog ikke urinvejssten.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse			
	OUH	Fredericia	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
Kræft	X	FS	FS	FS
Urinvejssten	X	X/FS	FS	X/FS
Nyreinsufficiens	X	FS	FS	FS
Urologi på børn	X	X		
Højt specialiserede funktioner				
Kræft	X			
Nedre urinvejsdysfunktion	X			
Uspecifik og specifik infektion	X			
Nyreinsufficiens	X			
Mandlig infertilitet og dysfunktion				
Urologiske børn	X	FS		
Kompliceret urogynækologi	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

3.6 Ortopædkirurgi

Specialet er på alle sygehusenheder, og spredt på stort set alle matrikler, minimum i form af enkelte ambulatorier.

Ortopædisk kirurgi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser i bevægeapparatet, såvel af traumatisk som af ikke-traumatisk art, hvor et kirurgisk indgreb eller bandagering kan blive et led i behandlingen.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- akutte indlæggelser udgør 60 % af alle indlæggelser.
- specialet har tæt samarbejde med anæstesiologi, diagnostisk radiologi og andre kirurgiske specialer såvel klinisk som organisatorisk.

- Der etableres et rygcenter på Middelfart Sygehus.

Specialet er generelt afhængig af en velfungerende service fra radiologi, anæstesiologi (intensiv) samt laboratoriefunktionen. Derudover er der en række specielle samarbejdsrelationer inden for fagområderne.

Skadestue og skadeklinik besøg 2008

	OUH	Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Ambulante besøg	59.676	27.059	37.028	45.686	32.798	202.247
Operationer	387	176	118	426	977	2.084
Endoskopier	2	2		19		23
DRG-/DAGS-værdi	46.821.890	19.467.112	30.892.890	35.464.123	26.179.502	158.825.517

Aktiviteter 2008

	OUH	Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivelser	7.086	2.841	4.124	6.644	5.795	26.490
Sengedage	33.470	11.374	17.689	28.915	22.444	113.892
Ambulante besøg	45.227	15.173	31.655	50.269	24.775	167.099
Operationer	7.184	3.642	5.176	8.277	4.819	29.098
Endoskopier	64	14	15	29	28	150
DRG-/DAGS-værdi	333.302.564	125.107.636	215.650.601	374.309.602	232.086.455	1.280.456.858

Kilde: e-sundhed

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Ortopædkirurgi vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Vejle, Esbjerg, Grindsted, Aabenraa og Sønderborg, jf. Regionsrådets beslutning af september 2008 i gennemførelsesplanen.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse							
	OUH	Middelfart	Kolding	Vejle	Esbjerg	Grindsted	Aabenraa	Sønderborg
Regionsfunktion								
Hofte- og knæalloplastik	X			FS		FS		FS
Artroskopisk kirurgi og sportstraumatologi	X						X	
Håndkirurgi	X							X
Kirurgisk behandling af scaphoideumfraktur samt operativ behandling af carpale frakturer	X		X					X
Fod-ankelkirurgi	X		X					
Skulder-albue kirurgi	X				X			
Rygkirurgi	X	X						
Børneortopædi	X		FS					

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse							
	OUH	Middel-fart	Kolding	Vejle	Esbjerg	Grindsted	Aabenraa	Sønder-borg
Højt Specialiseret funktion								
Traumatologi	X							
Hofte- og knæalloplastik	X		FS	FS				
Artroskopisk kirurgi og sportstraumatologi	X							
Håndkirurgi	X							
Fod-ankelkirurgi	X							
Skulder-albue kirurgi	X							
Rygkirurgi	X							
Børneortopædi	X							
Ortopædisk onkologi	X							
Andet	X							

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

3.7 Gynækolog/obstetrik

Gynækologi omfatter forebyggelse, diagnostik og behandling af sygdomme og symptomer i de kvindelige kønsorganer, behandling af kvinder med kønhormonrelaterede sygdomme, diagnostik og behandling af infertilitet, svangerskabsforebyggelse, problemer i den tidlige graviditet og svangerskabsafbrydelse. Gynækologi omfatter endvidere diagnostik og behandling af kvinder med sygdomme, der skyldes forandringer i bækkenbund og nedre urinveje.

Obstetrik omfatter sundhedsfremme, forebyggelse, diagnostik og behandling under svangerskab, fødsel og barselsperiode. Desuden varetager specialet den prænatale genetiske rådgivning og de prænatale diagnostiske prøveudtagninger i et nært samarbejde med de genetiske centre. Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Der er gynækologi/obstetrik i Esbjerg, Sønderborg, Haderslev, Kolding, OUH og Svendborg med ambulante funktioner på en række øvrige matrikler.

Der er i dag fødesteder i Esbjerg, Sønderborg, Haderslev, Kolding, Odense og Svendborg samt Ærø. Haderslev og Svendborg varetager forventede normalfødsler, idet risikofødsler visiteres til hhv. Sønderborg og Odense.

Der er center til modtagelse af voldtægtsofre i Odense og Kolding. Med den kommende fødeplan tilrettelægges fødselsbetjeningen i regionen i henhold til Sundhedsstyrelsens kommende retningslinjer for svangreomsorg.

Gynækologi omfatter forebyggelse, diagnostik og behandling af en række kvindesygdomme, herunder almen gynækologi og gynækologisk endokrinologi, urogynækologi, fertilitetsbehandling samt onkologisk gynækologi. Obstetrik omfatter sundhedsfremme, forebyggelse, diagnostik og behandling under svangerskab, fødsel og barselsperioden, herunder indgreb i forbindelse med fødslen og fosterundersøgelser med screeningstilbud.

Forhold af betydning for specialplanlægningen

- Opgaveflytning fra sygehusregi til speciallægeregi, hvilket giver tungere operationer på sygehusene.
- Stigende behov for fertilitetsbehandling
- Knap 25 % af de 65.000 fødsler foretages ved kejsersnit
- Andelen af sårbare gravide vurderes at være stigende

- Specialet har et tæt samarbejde med specialerne: Anæstesiologi, pædiatri, klinisk onkologi, diagnostisk radiologi, de intern medicinske specialer, urologi og kirurgi. Specialet samarbejder endvidere med primærsektor – herunder almen praksis, jordmodervæsen, specialepraksis og det kommunale sundhedsvæsen.

Aktivitet 2008

	OUH	Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivninger	6.576	2.968	4.675	4.997	4.707	23.923
Sengedage	19.417	7.360	14.261	15.834	13.692	70.564
Ambulante besøg	44.511	16.064	22.818	29.124	18.864	131.381
Operationer	7.346	3.454	4.188	4.888	4.567	24.443
Endoskopier	314	379	407	251	730	2.081
DRG-/DAGS-værdi	209.729.649	85.321.935	119.718.977	142.495.343	114.948.514	672.214.418

Kilde: E-sundhed. * heraf Haderslev 6.857 / 555 / 14.072

Fødsler 2008

	OUH	Svendborg	Sygehus Sønderjylland*	Kolding	Esbjerg	I alt
Udskrivninger	3.849	1.452	2.224	3.249	2.167	12.941

Kilde: E-sundhed * heraf Haderslev 789 fødsler i Haderslev

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktion

Gynækologi og Obstetrik vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding, Esbjerg, Sønderborg og Haderslev, jf. Regionsrådets beslutning af september 2008 i gennemførelsesplanen.

Derudover vil der fremover være fødesteder i Esbjerg, Aabenraa, Kolding, og Odense samt Ærø. Fødslerne i Haderslev og Sønderborg forventes flyttet til Aabenraa og Kolding, når der er bygget nyt mor/barn-center i Aabenraa forventelig inden udgangen af 2013.

Der er fortsat ikke taget stilling til, hvorvidt sygehuset i Svendborg på lang sigt skal have gyn/obs-afdeling, jf. akutplan.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH. Center for Voldtægtsofre placeres uændret på OUH og Kolding Sygehus.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Kolding	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
Almen gynækologi/ Gynækologisk endokrinologi	X	X		
Urogynækologi	X	FS	FS	FS
Sårbare gravide	X	FS	FS	FS
Vurdering, kontrol, behandling og indlæggelse – øvr. Gravide	X	FS	FS	FS
Højt Specialiseret funktion				
Almen gynækologi/ Gynækologisk endokrinologi	X			
Urogynækologi	X			

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Kolding	Esbjerg	Sønderborg
Fertilitetsgynækologi	X			
Gynækologisk onkologi	X			
Prænatal screening, diagnostik og behandling	X			
Sårbare gravide	X			
Vurdering, kontrol, behandling og indlæggelse – øvr. Gravide	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

3.8 Øre-næse-hals

Oto-rhino-laryngologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, medfødte sygdomme samt skader i områderne ører, næse, bihuler, mundhule, spytkirtler, svælg, strube, halsens bløddeler inkl. glandula thyreoidea, glandulae parathyreoidea, mediastinum, bronkier, oesophagus samt ansigtsskelettet.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Inden for de fleste områder vil der fortsat være fokus på flere dagkirurgiske funktioner med accelererede forløb, hvilket vil frigive sengekapacitet, men også øge de logistiske udfordringer. På afdelinger der behandler patienter med kræft, vil der være et øget behov for stationære senge på grund af et øget antal patienter.
- Der er indført pakkeforløb for kræftpatienter med henblik på at undgå ikke-fagligt begrundet ventetid ved diagnostik og behandling
- Antallet af personer pr. år, der får høreapparater er stigende. Inden for audiologien og otokirurgien ses desuden øget aktivitet vedr. cochlear implant (CI). Der er aktuelt mangel på audiologiasistenten visse steder i landet.
- Generelt forventes en yderligere samling af funktioner inden for de kommende år.

Aktivitet 2008

	OUH	Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivninger	2.477	839	760	1.137	1.895	7.108
Sengedage	4.877	1.340	1.385	2.128	5.391	15.121
Ambulante besøg	23.490	4.946	15.643	19.974	13.284	77.337
Operationer	2.626	1.190	1.419	2.078	1.124	8.437
Endoskopier	5.660	2.637	3.300	6.568	5.381	23.546
DRG-/DAGS-værdi	122.412.966	34.409.809	51.676.713	83.661.804	71.029.817	363.191.109

Kilde: e-sundhed

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Øre-, næse- og halsområdet vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Svendborg Vejle, Esbjerg og Sønderborg, jf. Regionsrådets beslutning af september 2008 i gennemførelsesplanen. Funktionen flyttes fra sygehuset i Vejle til sygehuset i Kolding i 2018, når sygehuset er fuldt udbygget. Funktionen flyttes ligeledes fra Sønderborg til Aabenraa i 2018, når akutsygehuset er fuldt udbygget.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
Audiologi og vestibule	X			
Otokirurgi: ydre øre/øregang	X	X		X
Otokirurgi: trommehinde/mellemøre	X	X		X
Otokirurgi: indre øre	X	X		
Rhinologi	X			X
Laryngologi	X	FS		FS
Hoved- og halskirurgi – benign	X	X	X	X
Højt Specialiseret funktion				
Otokirurgi: ydre øre/øregang	X			
Otokirurgi: indre øre	X			
Rhinologi	X			
Laryngologi	X			
Hoved- og halskirurgi – benign	X			
Hoved- og halskirurgi - malign	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

3.9 Øjne

Der er øjenafdelinger i Odense, Esbjerg, Sønderborg og Vejle. I Odense er der fælles regional weekend-vagt for alle akutte patienter fra hele regionen.

Oftalmologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme i øjne og synsbaner samt sygdomme i øjenhuler, tåreveje og ydre øjenomgivelser.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- Langt størstedelen af aktiviteten i det oftalmologiske speciale er elektiv.
- Akutte og subakutte funktioner udgør dog en væsentlig del af indlæggelserne.
- En del sygdomme diagnosticeres og behandles ambulant
- Omfanget af udlægning af grå stær operationer til praktiserende øjenlæger

Aktivitet 2008

	OUH/Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivninger	623	57	169	131	980
Sengedage	1.394	92	200	150	1.836
Ambulante besøg	24.696	10.218	19.587	14.631	69.132
Operationer	5.984	3.725	5.729	2.361	17.799
Endoskopier		1	1	1	3
DRG-/DAGS-værdi	63.318.065	25.392.618	46.417.643	31.791.129	166.919.455

Kilde: e-sundhed.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet godkendte september 2008, at øjenspecialet videreføres i både Esbjerg og Vejle, mens der etableres et grænseoverskridende samarbejde mellem Sønderborg og Flensborg. Det har efterfølgende vist sig, at det ikke er muligt at udfærdige en grænseoverskridende specialeplanlægning, hvorfor placering af specialet på hovedfunktionsniveau blev revurderet.

Øjenspecialet er et af de specialer, hvor mange af de hyppige indgreb udføres i specialelægepraksis. De indgreb, der kræver mere faglige kompetence, avanceret og dyrt udstyr og lign, henvises til sygehusafdelinger.

I sundhedsstyrelsens rapport for øjenområdet angives det, at

"Den stigende grad af specialisering, fagets øgede afhængighed af kostbart apparatur, samt kravene til forskning og udvikling nødvendiggør større enheder inden for hospitalsoftalmologien. Af hensyn til den geografiske tilgængelighed er det hensigtsmæssigt at der etableres en eller flere satellit-, eller overfunktionsafdelinger med tæt samarbejde til specialfunktionsafdeling".

I samme rapport fra Sundhedsstyrelsen anbefales det, at der skabes geografisk tilgængelighed gennem etablering af formaliserede samarbejdsaftaler mellem dels hovedfunktionsniveau og regionsfunktion dels med specialpraksis.

I sin faglige rådgivning i foråret 2008 anbefalede Specialerådet for Oftalmologi i Region Syddanmark, at der bør være et befolkningsunderlag på 450.000 – 500.000, hvis der skal være fagligt bæredygtige miljøer på hovedfunktionsniveau. Denne vurdering understøttes af, at andre regioner planlægger betydelige samlinger af øjenspecialet med henblik på at sikre befolkningsunderlaget.

For Region Syddanmark vil det sige, at der i forhold til nuværende og ikke mindst kommende opgaver på sygehusafdelinger ikke er et tilstrækkeligt patientunderlag til alle fire afdelinger. Behovet for samling af hovedfunktionsafdelinger på færre sygehuse forstærkes af de mangelfulde muligheder for i yderområder at rekruttere speciallæger til ledige stillinger.

Der er således lagt op til en ændring i regionsrådets beslutning af 29-09-2008 om fordeling af opgaver inden for øjenområdet, da det vurderes, at der ikke vil være et tilstrækkeligt patientgrundlag i Syddanmark til tre øjenafdelinger, når det ikke er muligt at indgå samarbejde om patienter syd for grænsen.

Hovedfunktionsniveau

Øjenafdelingerne i Sønderborg, Vejle og Odense videreføres, da det vurderes, at afdelingerne har fremtidssikrede bæredygtige faglige miljøer med høj faglig standard med et befolkningsunderlag på 400.000 pr afdeling. Derimod lukkes øjenafdelingen på Sydvestjysk Sygehus Esbjerg.

En væsentlig del af specialets hovedfunktioner vil fortsat udføres i speciallægepraksis. Befolkningens adgang til øjenlægehjælp uden forudgående henvisning bør fastholdes, ligesom det er væsentligt at sikre og forbedre adgangen til hurtig diagnostik og behandling af øjensygdomme.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse		
	OUH	Vejle	Sønderborg
Regionsfunktion			
	X	X	X
Højt Specialiseret funktion			
	X	X/FS	X/FS

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

3.10 Neurokirurgi

Neurokirurgi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser i kranie, hjerne, hjernens kar og hinder, hvirvelsøjle, rygmarv og perifere nervesygdomme hos voksne og børn, hvor kirurgisk indgreb kan blive et led i behandlingen.

Specialet, som kun er på OUH, varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- Ca. 40-50 % af de neurokirurgiske patienter indlægges akut
- øget behandlingsaktivitet inden for neurokirurgien primært på grund af den demografiske udvikling og udvikling af nye behandlingsmodaliteter.
- Neurokirurgi har et tæt samarbejde med anæstesiologi

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse
	OUH
Regionsfunktion	
Ingen	
Højt Specialiseret funktion	
Degenerative nakke- og rygsygdomme	X
Vertebroplastik	X
Neuroonkologi	X
Vaskulær neurokirurgi	X
Funktionel neurokirurgi	X
Neurotraumatologi	X
Neurokirurgi på børn	X
Perifere nerver	X
Infektioner	X
Liquordynamiske sygdomme	X

3.11 Tand-, mund- og kæbekirurgi

Tand-, mund- og kæbekirurgi er et tandlægeligt speciale, der omfatter diagnostik og behandling af medfødte og erhvervede anomalier, traumatisk betingede læsioner, infektioner og benigne sygdomstilstande i tand-, mund- og kæberegionen. Endvidere medvirker specialet i et lægeligt samarbejde om behandling af maligne sygdomme i mund- og kæberegion.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- I planlægningen af specialet må der tages højde for de akutte funktioner, som primært gælder kæbe- og ansigtsfrakturer, infektioner i tænder og kæber hos patientgrupper der henvises før hjerteklapkirurgi, organtransplantation og strålebehandling samt infektioner i tænder og kæber med almenpåvirkning
- Specialet har et tæt samarbejde med specialerne: anæstesiologi, plastikkirurgi, oto-rhino-laryngologi, neurokirurgi, onkologi, ortopædisk kirurgi, og oftalmologi.

Praktiserende tandlæger, almen praktiserende læger og specialtandlæger foretager i al væsentlighed henvisninger af patienter til de tand-, mund- og kæbekirurgiske afdelinger. Der er døgndækket vagtfunktion i Odense.

Aktivitet 2008

	OUH	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	Hovedtotal
Udskrivninger		7	2	141	150
Sengedage		16	3	423	442
Ambulante besøg	8.574	1.177	1	2.157	11.909
Operationer	735	151		487	1.373
Endoskopier				1	1
DRG-/DAGS-værdi	34.882.884	3.751.508	7.538	9.833.706	48.475.636

Kilde: E-sundhed

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Inden for kæbe- og tandkirurgi er der et begrænset antal patientkontakter. De to største afdelinger i Region Syddanmark er Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg og Odense Universitetshospital. Det taler for samling af funktioner 2 steder.

Af hensyn til at sikre et tilstrækkeligt patientunderlag og fagligt bæredygtigt miljø er det i regionsrådets gennemførelsesplan fastsat, at funktionerne samles i Jylland på Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg og afdelingen på OUH videreføres.

Udover bortfald af et fælles tysk-dansk samarbejde om specialeplanlægningen lægges der således ikke op til ændring i regionsrådets beslutning af 29-09-2008 af den foreslåede fordeling af opgaver inden for det kæbe- og tandkirurgiske område.

Placering af specialfunktioner

Regionsfunktioner placeres på OUH og Esbjerg Sygehus med mulighed for udefunktioner i Vejle, der understøttes fra OUH og Sønderborg der understøttes af Esbjerg.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
Ekstrem vækstbetinget kæbeanomali	X		X	FS
Rekonstruktiv kæbekirurgi	X		X	
Kæbefrakture	X		X	FS
Sanering af infektiøse foci i tænder og kæber	X	Evt. udefunkt.	X	FS
Odontogent betingede infektioner med påvirket almentilstand	X		X	FS
Mundslilmmhindelidelser og oral medicin	X		X	FS
Kæbeledlidelser	X		X	FS
Dentoalveolær kirurgi	X		X	FS
Højt Specialiseret funktion				
Særlige tilfælde af kæbefrakture	X			
Særlige tilfælde af ekstrem vækstbetinget kæbeanomali	X			
Særlige tilfælde af kæbefrakture	X			

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Sønderborg
Særlige tilfælde af ekstrem vækstbetinget kæbeanomali	X			
Kæbeledlidelser	X			
Osteomyelitis og osteoradionekrose i kæber	X			
Svære tilfælde af rekonstruktiv kæbekirurgi	X			
Implantatbehandling af særlige udsatte patienter	X			
Nervelæsioner i mund og kæbe	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde.

4. De øvrige medicinske specialer

4.1 Neurologi

Neurologi omfatter forebyggelse, diagnostik, medicinsk behandling, specialiseret genoptræning (neurorehabilitering) og palliation af patienter med sygdomme i hjerne, rygmarg, nerver og muskler. Sygdommene kan være medfødte eller erhvervede som følge af vaskulær, neoplastisk, infektiøs, immunologisk grundsygdom, traumatisk eller toksisk skade eller udtryk for en degeneration af ukendt årsag.

Klinisk neurofysiologi er et fagområde inden for specialet, som omfatter fysiologiske undersøgelser af nerve- og muskelfunktionen og anvendes i diagnostik og behandling af sygdomme i hjerne, rygmarg, nerver og muskler.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Der er neurologi i Sønderborg, Esbjerg, Vejle og OUH.

Forhold af betydning for specialplanlægningen

- Neurologien kan nu tilbyde behandling af flere sygdomme end tidligere, herunder behandling af de store sygdomsgrupper som apopleksi og demens.
- Ca. 85-90 % af de neurologiske indlæggelser er akutte.
- Andelen af akutte patienter er stigende.
- I behandlingen af neurologiske sygdomme er der ofte behov for tværfaglig ekspertise, som involverer flere faggrupper og samarbejder med flere lægelige specialer.
- Neurologi omfatter behandlingen af neurologiske kræftformer. Der er indført pakkeforløb for kræftpatienter.

Aktivitet 2008

	OUH	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	SVS	Hovedtotal
Udskrivelser	3.344	1.274	1.659	2.254	8.531
Sengedage	19.663	9.313	11.591	11.087	51.654
Ambulante besøg	11.063	8.962	14.185	7.887	42.097
Operationer	392	13	62	26	493
Endoskopier	174	20	60	41	295
DRG-/DAGS-værdi	132.378.754	59.294.481	82.040.613	73.700.332	347.414.180

Kilde: e-sundhed

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Neurologi vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Vejle, Esbjerg og Sønderborg, jf. Regionsrådets beslutning af september 2008 i gennemførelsesplanen. Funktionen flyttes fra sygehuset i Vejle til sygehuset i Kolding i 2018, når sygehuset er fuldt udbygget. Funktionen flyttes ligeledes fra Sønderborg til Aabenraa i 2018, når akutsygehuset er fuldt udbygget.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
Multipel Sklerose	X	FS	FS	X
Sygdomme i rygmærk, nerverødder, nervetråde og muskler	X	X		
Bevægelsesforstyrrelser: Parkinsons syge	X	X		X
Bevægelsesforstyrrelser: Dystoni	X	X		
Demens	X			X
Epilepsi	X	X		
Hovedpine	X		X	
Neurogene smertetilstande	X		X	
Søvnssygdomme	X			
Kl. neurofysiologi	X	X		FS
Neurorehabilitering: Erhvervet hjerneskade	X		X	
Neurorehabilitering: Apopleksi	X		X	
Neurorehabilitering: Andre kroniske neurologiske sygdomme	X		X	
Neurogenetik	X	X		
Højt Specialiseret funktion				
Apopleksi og hjernekarssygdomme	X			
Multipel Sklerose	X			
Sygdomme i rygmærk, nerverødder, nervetråde og muskler: Myastenia gravis	X			
Sygdomme i rygmærk, nerverødder, nervetråde og muskler: Neuropati	X			
Sygdomme i rygmærk, nerverødder, nervetråde og muskler: Akut polyradikulitis (GBS)	X			
Sygdomme i rygmærk, nerverødder, nervetråde og muskler: Muskelsygdomme	X			

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Sønderborg
Sygdomme i rygmarv, nerverødder, nervetråde og muskler: ALS	X			
Bevægeforstyrrelser: Svære/uafklarede/sjældne/arvelige bevægesygdomme	X			
Demenssygdomme	X			
Neurogene smertetilstande	X			
Infektion og inflammation i nervesystem	X			
Kl. neurofysiologi	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

4.2 Onkologi

OUH og Vejle er i specialeudmeldingen angivet som regionale centre med regionsfunktioner inden for strålebehandling. Det skal videreføres i henhold til akutplanen. Derudover er der (medicinsk) onkologi i Esbjerg og Sønderborg.

Klinisk onkologi omfatter forebyggelse diagnostik, ikke-kirurgisk behandling, palliation og rehabilitering af patienter med kræftsygdomme i samtlige organsystemer.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen.

- Nyopdagede kræfttilfælde stiger med 3 % om året.
- Antallet af henvisninger til onkologisk behandling stiger med 5 – 10 % om året, grundet nye behandlinger.

Aktivitet 2008

	OUH/Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Udskrivninger	3.218	136	1.454	272	5.080
Sengedage	10.643	415	8.150	1.900	21.108
Ambulante besøg	66.790	5.314	44.046	6.288	122.438
Operationer	154	14	32	40	240
Endoskopier	1.418	2	184	7	1.611
DRG-/DAGS-værdi	399.730.010	43.895.695	265.136.256	56.111.034	764.872.995

Kemoterapi og stråleterapi. Ambulant og under indlæggelse. 2008

	OUH/Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Kemoterapi	11.775	1.707	8.527	2.097	24.106
Strålebehandling	31.203	Ingen beh.	19.953	Ingen beh.	51.156

Kilde: e-sundhed.

Derudover er der indgået aftale med Flensborg om strålebehandlinger og kemoterapi.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Specialet omfatter mange ambulante besøg for den enkelte patient, hvorfor nærhed har stor betydning.

Hovedfunktionsniveau

I september 2008 besluttede regionsrådet, at specialet fremover på hovedfunktionen bliver varetaget på OUH og Vejle Sygehus med både kemoterapi og stråleterapi i forhold til en række patientgrupper. Herudover vil der på Sønderborg og Esbjerg Sygehuse være begrænsede onkologiske funktioner. På Sønderborg Sygehus varetages udelukkende medicinsk behandling af brystkræft i samarbejde med Flensborg (stråleterapi). På Esbjerg Sygehus varetages medicinsk behandling af brystkræft, tarmkræft og lungekræft.

Placering af specialfunktioner

OUH og Vejle vil være regionale centre med regionsfunktioner inden for strålebehandling.

Alle regionsfunktioner varetages på sygehusene i Odense og Vejle.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
Lungekræft	X	X		
Brystkræft – strålebehandling	X	X		FS
Endetarmkræft	X	X		
Prostatacancer	X	X		
Kræft i urinblære	X			
Hudcancer	X	X		
Alle kræftformer – palliativ strålebehandling	X	X		FS
Bugspytkirtelkræft	X			
Æggestok- og livmoderkræft	X	X		
Hoved- og halskræft	X			
Maligne hæmatologiske sygdomme	X	X		
Kræft i hjernen	X	X		
Højt Specialiseret funktion				
Kræft i skjoldbruskkirtel	X			
Kræft i spiserør, mavemund	X			
Kræft i nyre	X			
Analkræft		X		
Testikelkræft	X	FS		
Gynækologisk kræft	X			
Stereotaktisk strålebehandling – ekstrakraniel tumor	X			
Maligne melanomer	X			
Ukendt primær tumor	X			
Sarkomer, strålebehandling	X			
Stereotaktisk strålebehandling – intrakraniel tumor	X			
Primær levercancer	X			
Tyndtarmstumor		X		
Mesotheliom, strålebehandling	X			
Choriocarcinomer (mola)		X		
Strålebehandling af børn	X			
Thymomer, strålebehandling	X			

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Sønderborg
Kræft i skjoldbruskkirtel	X			
Pankreascancer, strålebehandling	X			
Prostatacancer, iod seed behandling	X			
Prostatacancer, interstitiel brachyterapi				

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

For så vidt angår Sønderborg Sygehus, er der indgået en formaliseret samarbejdsaftale (FS) mellem Region Syddanmark på vegne af Sønderborg Sygehus og Malteser Krankenhaus St. Franziskus Hospital om dels brystkræft dels palliativ strålebehandling.

4.3 Pædiatri

Pædiatri omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling og palliation af patienter med medfødte misdannelser, sygdomme og funktionsforstyrrelser i barnealderen, dvs. fra fødsel til overstået pubertet. Endvidere rådgivning vedrørende børns psykiske og fysiske udvikling.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Der er pædiatri i Esbjerg, Kolding, Sønderborg og Odense med ambulatorier på en række øvrige matrikler.

Der foregår en vis sammenhængende rådgivning med gyn/obs omkring gravide med alkohol - og stofmisbrugsproblemer. Denne rådgivning er udpeget til regionsfunktion.

Specialet omfatter forebyggelse, diagnostik og behandling af såvel medfødte sygdomme som sygdomme opstået i barnealderen, det vil sige fra fødsel til overstået pubertet. Specialet varetager 6 overordnede grupper

- Nyfødte med komplikationer eller medfødte sygdomme og misdannelser
- Akut sygdom hos hidtil raske børn
- Kroniske sygdomme
- Psykosomatiske tilstande og socialpædiatriske tilstande
- Sjældne og komplicerede sygdomme
- Voksne med sjældne sygdomme, der debuterer i barnealderen

Under hensyn til sammenhængende patientforløb, herunder hensyn til skolegang og sociale aktiviteter anføres det ønskelige i at der indgås center-satellitaftaler. Udfordringen er generelt at sikre kvalitet sammen med nærhed, f.eks. foreslås der samling af funktioner og afdelinger med specialfunktioner kombineret med udefunktioner.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Betydelig ambulant aktivitet for børn med kroniske sygdomme, f.eks. astma, allergi, epilepsi.
- En række specialiserede funktioner med hver sit lille patientunderlag
- Behov for at den enkelte speciallæge udvikler specifikke erfaringer og kompetencer.
- Tendens til sjældne sygdomme med debut i barnealderen overgår til behandling i de respektive voksenspecialer i samarbejde med børneafdelingen.
- 85 % af indlæggelserne sker akut.

Aktivitet 2008

	OUH	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt ¹⁾
Udskrivninger	8.326	3.161	6.268	2.897	20.652
Sengedage	27.382	9.317	19.059	9.796	65.554
Ambulante besøg	16.880	6.206	11.621	6.970	42.088
Operationer	468	32	66	33	599
Endoskopier	398	64	24	105	591
DRG-/DAGS-værdi	230.671.936	63.387.134	119.474.996	63.954.065	478.293.565

Note 1. inkl. ambulante besøg i Svendborg

Kilde: e-sundhed

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Pædiatri vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Kolding, Esbjerg og Sønderborg, jf. Regionsrådets beslutning af september 2008 i gennemførelsesplanen. Pædiatrien flyttes fra sygehuset i Sønderborg til sygehuset i Aabenraa, når mor/barn-center forventelig er færdigt med udgangen af 2013.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Kolding	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
Intensiv terapi til børn efter neonatalperioden	X			
Neonatalogi	X	X	FS	FS
Gastroenterologi	X	X		
Hepatologi	X	FS	FS	FS
Hæmatologi	X	FS	FS	FS
Immunologi	X	FS	FS	FS
Infektionssygdomme	X	FS	FS	FS
Pulmonologi	X		X	
Nefrologi	X	FS	X	FS
Reumatologi	X			X
Socialpædiatri	X	FS	FS	X
Højt Specialiseret funktion				
Intensiv terapi til børn efter neonatalperioden	X			
Neonatalogi	X			
Pulmonologi	X			
Endokrinologi	X			
Metaboliske lidelser	X			
Gastroenterologi	X			
Hepatologi	X			
Hæmatologi/onkologi	X			
Infektionssygdomme	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde.

4.4 Dermatologi/venerologi

Dermato-venerologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, symptomlindring og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader og medfødte misdannelser i huden samt med seksuelt overførte sygdomme.

Specialet, som kun er på OUH, varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen

- Ca. 15 % af samtlige kontakter er akutte.
- Langt størstedelen af aktiviteten er ambulant.
- 2-3 % af samtlige kontakter er sværere dermatologiske tilstande, som kræver indlæggelse i specialet på sygehusniveau
- Der ses en betydelig del af de allergologiske patienter inden for det dermatologiske-venerologiske speciale. Patientgruppen ses også i intern medicin: lungemedicin, oto-rhino-laryngologi og pædiatri.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse
	OUH
Regionsfunktion	
Arvelige hudsygdomme	X
Bindevævssygdomme	X
Infektionssygdomme i huden	X
Inflammatoriske hudsygdomme	X
Erhvervsbetinget hudsygdomme	X
Fotodermatoser	X
Vasculære læsioner	X
Seksuelt overførte sygdomme	X
Psoriasis	X
Problemsår	X
Tumorer	X
Højt Specialiseret funktion	
Hereditært angioødem	X
Fødevare- og medicinoverfølsomhed	X
Overfølsomhed over for anæstesi midler	X
Tumorer	X
Vasculære læsioner	X

4.5 Arbejds- og miljømedicin

Der er arbejds- og miljømedicin i Haderslev, Esbjerg, Vejle og OUH.

Arbejdsmedicin omfatter diagnostik af arbejds- og miljø relaterede sygdomme hos personer og persongrupper samt rådgivning og vejledning af patienter, andre lægelige specialer, arbejdstilsyn, arbejdsskadestyrelse, virksomheder og andre vedrørende arbejds- og miljømedicinske spørgsmål. Det er arbejdsmedicinens hovedopgave, at bidrage til forebyggelsen af arbejds- og miljørelaterede sygdomme. Karakteristisk for specialet er en integreret anvendelse af ekspertise om eksponeringer på arbejdspladser og i miljøet samt lægefaglig, toksikologisk, epidemiologisk og samfundsvidenskabelig viden

De vigtigste sygdomsgrupper er bevægeapparatlidelser (ca. 40%), luftvejslidelser (ca. 15%) og psykiske lidelser (ca. 15%).

Aktivitet 2008

	OUH/Svendborg	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	Sydvestjysk Sygehus	I alt
Ambulante besøg	965	778	796	375	2.914
DRG-/DAGS-værdi	7.102.398	5.841.496	5.675.469	3.753.399	22.372.762

Kilde: e-sundhed

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Med dannelsen af Region Syddanmark er der ikke grundlag for at videreføre 4 arbejdsmedicinske afdelinger. Afdelingerne er alle små og vil have gavn af et større fagligt miljø, jf. specialevejledningen fra Sundhedsstyrelsen.

Regionsrådet besluttede i september 2008, at der skal ske en fusion af afdelingerne til 2 afdelinger placeret i Odense og Esbjerg, mens der etableres et grænseoverskridende samarbejde mellem SHS Haderslev og Flensborg. Det viste sig efterfølgende, at det ikke er muligt at udfærdige en grænseoverskridende specialeplanlægning, hvorfor placering af specialet på hovedfunktionsniveau blev revurderet.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af funktioner på sygehuse	
	OUH	Esbjerg
Regionsfunktion		
Komplicerede arbejdsmedicinske undersøgelser	X	X
Øvrige	X	X

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

5. De tværgående specialer

De tværgående specialer omfatter

- Laboratoriespecialerne
- Anæstesiolog
- Diagnostisk radiologi

Laboratoriespecialerne er: Klinisk mikrobiologi, klinisk immunologi, klinisk biokemi, patologisk anatomi og cytologi, klinisk genetik, klinisk fysiologi og nuklearmedicin. De enkelte specialer gennemgås nedenfor.

5.1 Anæstesiologi

Anæstesiologi omfatter

1. Anæstesi, herunder den præoperative forberedelse, samt per- og postoperativ overvågning og behandling, herunder behandling af akutte smerter og
2. Intensiv medicinsk terapi med overvågning, diagnostik og behandling af kritisk syge patienter.

Herudover varetager specialet opgaver relateret til den akutte medicinske patient, indsats i hospitalets akutte beredskab og den præhospital indsats, herunder transport og behandling af kritisk syge patienter, præhospital traumebehandling og katastrofemedicinsk intervention. Desuden indgår specialet i det multidisciplinære samarbejde omkring diagnostik og behandling af de kroniske non-maligne smertetilstande og den palliative medicin.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Den nye sygehusstruktur og de nye krav til sygehuse med akut modtagefunktion vil bl.a. medføre, at transporter af patienter såvel til som mellem sygehuse vil ske hyppigere og over længere distancer, hvilket stiller øgede krav både til kapacitet og fagligt niveau.
- Der er indført pakkeforløb for kræftpatienter med henblik på at undgå ikke-fagligt begrundet ventetid ved diagnostik og behandling. Dette berører også specialet anæstesiologi.
- Det øgede antal ældre patienter og patienter med livsstilssygdomme, herunder lungesygdomme og adipositas, øger risikoen i forbindelse med anæstesi eller intensiv medicinsk terapi.
- Der forventes øget kompleksitet inden for hjerteoperationer og den intensive medicinske terapi.
- Den sundhedsfaglige udvikling forventes at føre til øget dagkirurgi.
- Ligeledes ventes flere kirurgiske procedurer omlagt (fx i form af vågen kraniotomi og behandlingsomlægning fra konventionel kirurgi til interventionel radiologi og robotkirurgi). Flere MR-undersøgelser vil blive gennemført i generel anæstesi.
- Anæstesi og intensiv medicinsk terapi til børn har hidtil været et tilbud på mange sygehuse. Der har i flere lande været en tiltagende samling af anæstesi og intensiv medicinsk terapi til børn på færre sygehuse, idet behandlingen vurderes kompliceret og kræver specielle kompetencer i anæstesiologi.
- Akut medicinsk indsats med akut livreddende intervention (ABC) eller iværksættelse af behandling til forebyggelse af, at tilstanden bliver livstruende, forventes mere formaliseret.
- Den palliative indsats til patienter med terminal sygdom vil fortsat kræve samarbejde mellem en sygehusafdeling, praktiserende læge og det kommunale sundhedsvæsen mhp. sikring af et sammenhængende patientforløb.
- Kroniske smertepatienter forventes varetaget som "shared-care" mellem primærsektor og smertecentre/-klinikker. Desuden vurderes en øget profylaktisk indsats mhp. at reducere risikoen for udvikling af kroniske smertetilstande hensigtsmæssig.
- På respirationscentre forventes øget tilgang af patienter med kroniske sygdomme mhp. bl.a. non-invasiv ventilation.
- Der forventes en stigning i antallet af operationer på private sygehuse med tilknyttede speciallæger i anæstesiologi.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

I akutplanen har regionsrådet placeret specialer, således der inden for anæstesiologi vil være hovedfunktionsniveau på sygehusene i Odense, Svendborg, Middelfart, Kolding, Fredericia, Vejle, Esbjerg, Grinsted, Aabenraa, Sønderborg og Haderslev.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse						
	OUH	Svendborg	Kolding	Vejle	Esbjerg	Aabenraa	Sønderborg
Regionsfunktion							
Anæstesi	X	FS	X/FS	FS	FS	FS	FS
Intensiv medicinsk terapi	X						
Højt Specialiseret funktion							
Anæstesi	X		FS				
Intensiv medicinsk terapi	X						
Kroniske non-maligne smertetilstande	X						
Øvrige	X						

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

På grund af et stort patientvolumen ansøges om formaliseret samarbejde mellem OUH og sygehuse med akutindtag af børn om anæstesi til børn under 2 år og ASA under eller lig med 2 til akutte og mindre indgreb.

5.2 Patologisk anatomi og cytologi

Patologisk anatomi og cytologi omfatter diagnostik af sygdomme på basis af undersøgelser af organer, væv og celler i forbindelse med screening, udredning, behandling, behandlingskontrol og obduktioner. Dette sker på baggrund af makroskopiske, mikroskopiske, immunhistokemiske og molekylærbiologiske undersøgelser.

Patologisk anatomi og cytologi er et tværgående diagnostisk speciale, der yder lægefaglig rådgivning vedrørende fortolkning af specialets undersøgelsesresultater over for de kliniske specialer såvel i sygehusvæsenet som i primærsektoren.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Pakkeforløb for kræftsygdomme påvirker arbejdsgangen i patologisk anatomi og cytologi grundet bl.a. krav til svartider samt til øget multidisciplinært samarbejde.
- Patologisk anatomi og cytologi modtager prøver fra sygehusvæsenet og praksissektoren.
- Der udføres obduktion af ca. 6 % af alle hospitalsdødsfald samt obduktion af fostre, dødfødte og døde nyfødte børn.
- Specialet varetager registrering af patientdata, prøvemateriale, undersøgelser af vævet og diagnoser i den landsomfattende Patologidatabank.
- Det diagnostiske arbejde i patologisk anatomi og cytologi kan være akut som ved frysensnitundersøgelse, der udføres, mens patienten opereres (svartid < 20 minutter), hastepreøver (udføres på få timer), men de fleste prøver indgår i et forløb i laboratoriet, der strækker sig over typisk 2-7 dage, afhængig af prøvetype.
- Der forventes i de kommende år et øget behov for ydelser fra patologisk anatomi og cytologi bl.a. som følge af specialets deltagelse i og accelereringen af udredning og screening for kræft. Generelt kortere indlæggelsestider stiller krav til hurtigere svar – også for patologisk anatomi og cytologi.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet har ikke tidligere taget stilling til placering af dette speciale.

Hovedfunktionsniveau

Patologisk anatomi og cytologi vil på hovedfunktionsniveau fortsat være på sygehusene i Odense, Svendborg, Vejle, Esbjerg og Sønderborg.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Der indgås formaliseret samarbejde mellem OUH og sygehuset i Vejle om metaboliske knoglesygdomme, som er en højt specialiseret funktion.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse		
	OUH	Vejle	Esbjerg
Regionsfunktion			
Diagnostik af nefrologiske sygdomme	X		
Hæmatologiske diagnostik	X	X	X
Diagnostik af interstitielle lungesygdomme	X		
Diagnostik af hepatologiske sygdomme	X	X	
Inflammatoriske og degenerative muskelsygdomme	X		
Foster- og spædbarnsobduktioner	X	X	
Højt Specialiseret funktion			
Diverse funktioner	X		
Metaboliske knoglesygdomme	X	FS	

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

5.3 Diagnostisk radiologi

Diagnostisk radiologi omfatter vejledning, udførelse og vurdering samt efterfølgende konferering med henvisende kliniske speciale af billedvejledte diagnostiske og terapeutiske procedurer. De billedvejledte diagnostiske og terapeutiske procedurer er baseret på konventionel røntgenteknik, ultralyd, CT-scanning, MR-scanning og fusionsmodaliteter som fx PET-CT-scanning.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Specialet varetager såvel akut som elektiv diagnostik og behandling efter henvisning fra almen praksis og specialer på sygehusene. Der vil typisk være en akut andel på over 50 %, med store lokale variationer.
- Diagnostisk radiologi har en stor berøringsflade til en stor del af de kliniske specialer på sygehusene.
- I nogle tilfælde er de diagnostiske og/eller terapeutiske funktioner placeret på et andet specialiseringsniveau i diagnostisk radiologi end i specialeudmeldingen for det kliniske speciale, der varetager patienten med den konkrete sygdom.
- Diagnostisk radiologi er præget af en meget hurtig teknologisk udvikling og fordelingen af radiologiske procedurer har de seneste år ændret sig i retning af mere komplekse undersøgelser som MR-, CT- og ultralydsscanninger - herunder funktionsundersøgelser og terapeutiske interventioner - med et fald i andelen af konventionelle røntgenundersøgelser.
- Der må generelt forventes stigende lægetidsforbrug pr. undersøgelse og snævrere funktionsområder for den enkelte radiolog. Samtidig har mangel på radiologer medført, at der inden for visse områder i radiologien er sket en glidning af arbejdsopgaver til andre arbejdsgrupper i specialet.
- Fusionsundersøgelser involverende andre specialer, fx PET- og SPECT-CTscanning samt CT-coronarangiografi (Hjerte-CT) er i kraftig stigning, og nye er på vej.

- Betydeligt øget aktivitet, bl.a. pga. nye tekniske muligheder, ses også inden for behandlinger i interventionel radiologi og neuroradiologi. Mange af disse tiltag forudsætter state-of-the-art radiologisk udstyr, som er bekosteligt både i indkøb og drift. Det er derfor vigtigt at udstyret placeres, hvor det kan udnyttes optimalt.
- Diagnostisk radiologi varetager den radiologiske diagnostik (samt visse former for behandling) af kræft. Der er indført pakkeforløb for kræftpatienter med henblik på at undgå ikke-fagligt begrundet ventetid ved diagnostik og behandling.
- Den tekniske udvikling i retning af elektronisk billedlagring og kommunikation har medført generelt øget tilgængelighed af undersøgelserne uden for selve den radiologiske afdeling, typisk på ikke billedoptimerede lokale computerskærme. Dette forhold – kombineret med det samtidig stigende krav om flere undersøgelser, samling af disse på færre geografier og en situation med få speciallæger – medfører generelt faldende systematisk afkonferering, således at kun et udvalg af undersøgelser efter særlige aftaler konfereres. Dette kan dels medføre kvalitetssikringsproblemer i form af diagnostik på suboptimale billeder, dels manglende dobbeltgranskning og kritisk feedback, og dels uddannelsesmæssige og vidensopdateringssvagheder, både for speciallæger i diagnostisk radiologi og speciallæger i andre specialer samt i uddannelsessammenhæng.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

I akutplanen har regionsrådet placeret specialer, således der inden for diagnostisk radiologi vil være hovedfunktionsniveau på sygehusene i Odense, Svendborg, Nyborg, Middelfart, Kolding, Fredericia, Vejle, Give, Esbjerg, Grindsted, Aabenraa, Sønderborg og Haderslev samt Tønder.

I løbet af 3-4 år vil der ikke være stationære patienter på sygehusene i Fredericia og Haderslev. Sygehuset i Haderslev sælges, når sygehusomlægningen er fuldt gennemført.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Område	Funktion	OUH	Svendborg	Kolding	Fredericia	Vejle	Esbjerg	Aabenraa	Sønderborg
Regionsfunktioner									
Thoraxradiologi	Lunge- og pleurabiopsi mhp. histologi og cytologi.	J	FS			FS	FS		FS
	High resolution CT scanning (HRCT) af lunger	J	FS			FS	FS	FS	FS
Interventionel radiologi	Perifer percutan transluminal angioplastik (PTA) og stentanlæggelse	J		J			J		
	Perifer perkutan endovaskulær protesebehandling	J		J					
	Simpel embolisering – bortset fra CNS, embolisering af sjældne og/ eller	J		J					
Muskuloskeletal-radiologi	RF behandling af osteide osteomer								
Abdominal radiologi	Perkutan transhepatisk cholangiografi (PTC)	J		J				J	
	Perkutan stentanlæggelse i galdeveje	J		J					J
Urogenital radiologi	CT af urinveje og CT-urografi	J	FS		FS	FS	FS		FS
	MR-skanninger af nyrer, binyrer, urinveje, inkl. angiografi, perfu-sion og	J		J			J		J
	UL- eller CT-vejledte procedurer, herunder anlæggelse af nefrostomi og	J	FS		FS		FS		FS
Onkoradiologi	Radiologisk staging før behandling	J	FS	FS	FS	FS	FS		FS
	Kontrol under pågående behandling	J	FS	FS	FS	FS	FS		FS
	Efterkontroller	J	FS	FS	FS	FS	FS		FS
	Billedvejledte biopsier og dræninger	J		FS	FS	FS	FS		FS
Højt specialiserede funktioner		J							
Neuroradiologi: MR-skanning	Specielle problemstillinger, fx før epilepsikirurgi, elektro-deimplantering til Parkinson patienter	J							
Neuroradiologi: Endovaskulær diagnostik og behandling	Endovaskulær coiling af cerebrale aneurismer	J							
	Embolisering i hjemens og rygmargens karsystem	J							
	Intra-arteriel trombolysebehandling +/- trombektomi	J							
	Stenting af intracerebrale stenoser	J							
Thoraxradiologi	RFA af maligne lungetumorer, primære og sekundære								
	MR-vejledte biopsier								
	Vena cava superior stents	J							
Interventionel radiologi	Embolisering af sjældne og/ eller avancerede AV-malformationer, pulmonale AV-	J							
	Uterus fibrom embolisering (UFE)	J		FS					
	Partiel embolisering af hyperplastisk milt hos børn	J							
	Percutan transluminal angioplastik (PTA) på a. renalis og mesenterial arterier	J							
	Percutan transluminal angioplastik (PTA) på a. carotis og øvrige supraaortale arterier								
	Avancerede aorta stentgraft behandlinger - EVAR	J							
	Anlæggelse af transjugular intrahepatisk portosystemisk shunt (TIPS)								
	Nefrostomi på ikke-dilateret afløbssystem	J			FS				
	Vertebroplastik	J				FS			
	Endovaskulær behandling af thoracoabdominale aortaaneurismer	J							
	Specielle terapeutiske procedurer i relation til transplantationer	J							
Muskuloskeletal-radiologi	Videre diagnostik inkl. biopsi af malignitetssuspekter primære tumorer i bløddel og skelet	J							
	Billedvejledte grovnålsbiopsier fra tumorer i knogler	J							
	Skeletdystrofier	J							
Abdominal radiologi	Motilitetsundersøgelser i oesophagus	J							
Børneradiologi	Sjældne pædiatriske CNS-sygdomme	J							
	Børneonkologi	J							
	Kongenite hjertemisdannelser, nyresygdomme samt syndromer og dysplasier	J							
	Cystisk fibrose								
	Neonatale sygdomme	J							
Onkoradiologi	Kryo og RFA behandling af kræft	J				FS			
	Kemoembolisering	J							
	Funktionelle (perfusions-) CT, UL og MR undersøgelser til anti-angiogenetisk behandling	J							

5.4 Klinisk biokemi

Klinisk biokemi er et tværgående speciale, som med kemiske, biokemiske og molekylærbiologiske analysemetoder udfører undersøgelser (analyser) på prøvemateriale fra patienternes blod, celler, urin, samt andre kropsvæsker og ekskretter. Klinisk biokemiske analyser belyser processer og tilstande i den menneskelige organisme af betydning ved diagnostik af sygdomme.

Analyseresultaterne benyttes endvidere til at vurdere sværhedsgraden af en given patients sygdom, overvåge sygdommens udvikling og forløb samt effekt af behandling (monitorering). Desuden benyttes analyserne til at forudsige raske personers risiko for at udvikle sygdom, og i udvalgte situationer udføres klinisk biokemiske analyser uden bestyrket mistanke om sygdom (screening), fx bestemmelse af kolesterolindhold i blodet, glukose i urinen, double-test hos gravide. Klinisk biokemi yder desuden en omfattende støtte til projekter initieret af de kliniske afdelinger eller industrielle samarbejdspartnere.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Klinisk biokemi samarbejder med alle kliniske specialer i sygehusvæsenet, med praksissektoren og med de øvrige klinisk tværgående specialer. Klinisk biokemi bidrager således til stort set samtlige patientforløb på tværs af sektorgrænsen – ofte gentagne gange. Det meget store prøvevolumen, som specialet håndterer, stiller krav om optimal logistik både i forbindelse med bestilling og svarafgivelse og i forhold til prøvetagning på ambulante og indlagte patienter samt for modtagelse af prøver sendt fra andre sygehuse og fra praksis.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Klinisk biokemi har stor berøringsflade til næsten samtlige specialer på sygehusene.
- Langt de fleste klinisk biokemiske afdelinger har døgnfunktion, dog vanligvis uden lægelig assistance.
- Klinisk biokemi er et meget udstyrskrævende speciale.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark Hovedfunktionsniveau

Klinisk biokemi vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Vejle, Esbjerg og Sønderborg, jf. Regionsrådets beslutning af september 2008 i gennemførelsesplanen.

Hertil kommer, at der vil være decentrale laboratoriefunktioner på alle sygehuse.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse		
	OUH	Vejle	Esbjerg
Regionsfunktion			
Trombofili og bløderdiagnostik	X		X
Paraproteinæmi og myelomatese	X	X	X
Medikamentmonitorering	X		
Sjældne antistofanalyser ¹⁾		X	
Højt Specialiseret funktion			
Perinatal screening for medfødte stofskiftesygdomme	X	X	
Diverse funktioner	X		

1. de 15 mest anvendte analyseres på OUH.

5.5 Klinisk mikrobiologi

Klinisk mikrobiologi er et tværgående laboratoriespeciale. Der analyseres prøver fra patienter og deres omgivelser for tilstedeværelse af sygdomsfremkaldende mikroorganismer og deres immunologiske interaktioner med patienten.

Specialet yder lægefaglig rådgivning vedr. diagnostik, tolkning af undersøgelsesresultater, antibiotisk behandling, infektionsprofylakse, og infektionshygiejne. Specialet deltager desuden i samfundets overvågning af infektioner herunder beredskab overfor biologisk terrorisme. Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Aktuel organisering af klinisk mikrobiologi i Region Syddanmark:

- Odense Universitetshospital
- Vejle Sygehus
- Sønderborg Sygehus
- Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Klinisk mikrobiologi har bredt samarbejde med alle kliniske specialer og primærsektoren.
- Der forventes de kommende år et øget behov for klinisk mikrobiologiske ydelser som følge af større forståelse af årsagssammenhænge mellem mikroorganismer og sygdomme og samspillet mellem genetiske og miljøbetingede faktorer.
- Derudover forventes generelt en øget forekomst af infektioner grundet den demografiske udvikling med flere ældre i befolkningen.
- Klinisk mikrobiologi yder ligeledes rådgivning vedr. rationelt antibiotikaforbrug både i sygehusvæsenet og primærsektoren
- Det forventes, at virologi også i de kommende år vil ekspandere som et særligt indsatsområde inden for klinisk mikrobiologi
- Kortere indlæggelsestider og det stigende antal ambulante patientforløb stiller krav til hurtigere svar på laboratorieanalyser.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Klinisk mikrobiologi vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Vejle, Esbjerg og Sønderborg, jf. Regionsrådets beslutning af september 2008 i gennemførelsesplanen.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse	
	OUH	Vejle
Regionsfunktion		
Konfirmatorisk hæmoparasitologisk diagnostik	X	
Regional koordinerende enhed for MRSA	X	
HIV, kvantitativ virologisk behandlingsmonitorering	X	
Hepatitis, kvantitativ virologisk behandlingsmonitorering	X	X
CMV, kvantitativ virologisk behandlingsmonitorering	X	X
Højt Specialiseret funktion		
Diagnostik og rådgivning vedr. transplantationspatienter	X	

For så vidt angår diagnostik og rådgivning vedr. infektioner hos cystisk fibrose patienter varetages funktionen af Respirationscenter Vest, hvor alle udfører regelmæssig diagnostik på prøver fra patienter.

5.6 Klinisk farmakologi

Klinisk farmakologi er et tværgående speciale, som omfatter rådgivning og vejledning om anvendelse af lægemidler i hele sundhedsvæsenet med henblik på at fremme en rationel, sikker og økonomisk anvendelse. Dette sker på baggrund af en klinisk, farmakologisk, epidemiologisk og sundhedsøkonomisk vurdering. Klinisk farmakologi bidrager til en hensigtsmæssig anvendelse af lægemidler for såvel den enkelte patient, større grupper af patienter og for samfundet som helhed.

Specialet, som kun er på OUH, varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder

Forhold af betydning for specialeplanlægning

Antallet af patienter i behandling med flere lægemidler (polyfarmaci) stiger grundet den demografiske udvikling med flere ældre, øget forekomst af kroniske sygdomme og forbedrede medicinske behandlingsmuligheder.

Der er ved ganske enkelte sygehuse en specialfunktion i klinisk farmakologi – i Region Syddanmark er der oprettet en specialfunktion ved Odense Universitetshospital/Syddansk Universitet.

For de højt specialiserede funktioner er spørgsmålet især at sikre udvikling af OUH's rolle på landsplan.

Placering af specialfunktioner

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse
	OUH
Regionsfunktion	
Rådgivning	X
Undervisning	X
Forskning	X
Højt Specialiseret funktion	

5.7 Klinisk fysiologi og nuklearmedicin

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin er et tværgående speciale, der udfører og fortolker diagnostiske undersøgelser samt behandlinger ved indgift af isotoper for såvel de kliniske specialer i sygehusvæsenet som for primærsektor. Specialet indgår desuden i sygehusenes beredskab med undersøgelse og visitation af patienter, der ved et uheld har været udsat for ioniserende stråling ved åbne radioaktive kilder.

Størstedelen af de diagnostiske undersøgelser er funktionsundersøgelser af organsystemer og sygdomsprocesser. Foruden nuklearmedicinske teknikker anvendes ikke nuklearmedicinske metoder som fx trykmåling, lungefunktionsundersøgelse, ultralyd-doppler og osteodensitometri.

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

I Region Syddanmark er specialet repræsenteret ved tre funktioner, en stor, bredt orienteret og forsknings-aktiv universitetsafdeling i Odense med et PET-center inkl. cyklotron, radiokemi og tre PET/CT-skannere, en forholdsvis stor afdeling i Vejle med en PET/CT-skanner, og en funktion med

et bredt undersøgelses-repertoire i Esbjerg. Vejle og Odense varetager i øjeblikket speciallægeuddannelsen i regionen.

Det er næppe rationelt at anvende specialets undersøgelser akut, men tidlig elektiv anvendelse og "subakut" brug som led i de nye behandlingsgarantier vil sikre en omkostningseffektiv anvendelse i udvalgte patient-forløb, fx på kræftområdet.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- I klinisk fysiologi og nuklearmedicin er hovedparten af undersøgelserne elektive, men en stadig stigende del kan betegnes som subakutte.
- I 2007 blev der udført ca. 285.000 procedurer heraf ca. 220.000 større klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske procedurer. Antallet af procedurer er stigende med 5-10 % årligt.
- Specialet har en stor berøringsflade til en stor del af de kliniske specialer på sygehusene. De klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske undersøgelsestilbud på et givent sygehus er i vid udstrækning afpasset efter, hvilke funktioner de kliniske specialer samme sted varetager, hvilket får betydning for det klinisk fysiologiske og nuklearmedicinske speciales opgavevaretagelse.
- Udviklingen i klinisk fysiologi og nuklearmedicin peger på større kompleksitet, stigning i aktivitet og accelererede patientforløb. Behovet for nuklearmedicinsk diagnostik og behandling må forventes at tiltage i takt med øget indsigt molekylærbiologi/medicin, og der vil blive behov for udvikling og anvendelse af nye radioaktive lægemidler.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Regionsrådet har ikke tidligere taget stilling til placering af dette speciale.

Hovedfunktionsniveau

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin vil på hovedfunktionsniveau være på sygehusene i Odense, Vejle og Esbjerg.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse		
	OUH	Vejle	Esbjerg
Regionsfunktion			
Intenderet kurativ behandling af maligne sygdomme	X		
Højt Specialiseret funktion			
Fremstilling af radioaktivt mærkede lægemidler	X		

5.8 Klinisk Genetik

Klinisk Genetik er et tværgående speciale, der består af en klinisk del og en laboratoriemæssig del, som er integreret. Specialet beskæftiger sig klinisk og laboratoriediagnostisk med kromosom-sygdomme, nedarvede sygdomme og misdannelsessyndromer. Den laboratoriediagnostiske del omfatter klassiske kromosomundersøgelse, metaboliske og DNA analyser.

Specialet fungerer i tæt samarbejde med stort set alle andre kliniske specialer og varetager, foruden de direkte patientkontakter, også den lægefaglige rådgivning vedrørende genetisk udredning, resultatfortolkning og profylakse m.v. til andre specialer.

Specialet modtager patienter fra såvel primærsektoren som sygehusafdelinger til klinisk genetisk udredning og genetisk diagnostik, risikovurdering, prognosefastlæggelse, information og individuel genetisk rådgivning. Den genetiske viden og den medicinske anvendelse heraf er stadig stigende, hvilket har og fremover også vil kræve udvikling og ændringer af fagets faglige profil, inklusive den praktiske organisering.

Klinisk Genetik findes kun på højt specialiseret niveau.

Specialet varetages i Region Syddanmark på Klinisk Genetik, enhed Syd og omfatter klinisk genetisk afdeling på Vejle Sygehus og klinisk genetisk afdeling på Odense Universitetshospital.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Udviklingen i ultralydsdiagnostik, bl.a. nakkefoldscanning, har øget behovet for hurtig laboratoriediagnostik og rådgivning ved mistænkt eller påvist sygdom hos fosteret.
- De store livsstilssygdomme cancer, diabetes og kardiovaskulære sygdomme er multifaktorielle sygdomme. Ved nogle af disse sygdomme er gentestning med DNA-analyse mulig, og de udgør en stigende del af patienterne i specialet, idet især raske risikopersoner efterspørger rådgivning om risiko for fx at udvikle kræft.
- Klinisk genetik samarbejder med en lang række specialer, der bl.a. udmønter sig i tværfaglige konferencer.
- Laboratoriefunktionerne i klinisk genetik kræver højt specialiseret udstyr og højt uddannet personale. Foruden speciallæger deltager molekylærbiologer, biokemikere, ingeniører samt bioanalytikere i laboratorievirksomheden.
- Det er for tiden muligt at undersøge for genfejl ved omkring 2000 arvelige sygdomme, men færre end 10 % af disse analyser bliver udført i Danmark, idet en lang række molekylærgenetiske analyser ikke kan foretages på indenlandske laboratorier.
- Inden for klinisk biokemi udføres i dag en lang række genetiske analyser, og antallet forventes at stige inden for de kommende år.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

	OUH	Vejle
Højtspecialiserede funktioner		
Genetisk udredning og rådgivning	X	X
Kromosomundersøgelser	X	X
DNA-analyser	X	X
Nationalt center for Porfyrissygdomme	X	
Nationalt center for Hereditær hæmorrhagisk ..	X	
Nationalt center for Congenit hyperinsulinæmi	X	
Microarray-bestemt RNA-profiler	X	

5.9 Klinisk immunologi

Klinisk immunologi er et tværgående speciale, der dækker blodbankvirksomhed, transfusionsmedicin, vævsbankvirksomhed, transplantationsmedicin og immunologisk diagnostik. Specialet varetager produktion af blodkomponenter, herunder udvælgelse og tapning af bloddonorer og produktion af celler (herunder stamceller) og væv.

Derudover varetages forligelighedsundersøgelser og lægelig rådgivning ved transfusions- og transplantationsbehandling og andre klinisk immunologiske problemstillinger.

Klinisk immunologi varetager endvidere diagnostik og monitorering af sygdomme i immunsystemet (herunder immundefekter, autoimmune sygdomme og maligne sygdomme) samt smittemarkørundersøgelser (HIV, hepatitis m.fl.).

Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Aktuel organisering af klinisk immunologi i Region Syddanmark:

- Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg
- Vejle Sygehus
- Sønderborg Sygehus
- Odense Universitetshospital

Specialets vigtigste samarbejdsrelationer er klinikere der bruger blod i deres patientbehandling.

Forhold af betydning for specialeplanlægningen:

- Blodbankvirksomhed og transfusionsmedicin udgør ca. 70 % af aktiviteten og ressourceforbruget i klinisk immunologi, mens celle- vævsbankvirksomhed samt transplantationsmedicin udgør ca. 15 % og immunologisk diagnostik ligeledes ca. 15%.
- De klinisk immunologiske afdelingers produktion af blodkomponenter er reguleret i Blodforsyningsloven af 2005 med tilhørende administrative forskrifter.
- I de fleste regioner er der igangsat en samling af blodbanksfunktionerne, således at der fremover vil være ét blodcenter pr. region, der varetager blodkomponentfremstilling samt undersøgelse for smitemarkører.
- Klinisk immunologi indgår i et tæt samarbejde med kirurgi og intern medicin: hæmatologi, kardiologi og nefrologi vedr. transplantationsmedicin.
- I klinisk immunologi forventes der de kommende år en øget aktivitet inden for diagnostik og behandling af en række sygdomme, hvor immunsystemet indgår i ætiologien.

Kommende placering af specialet på sygehusene i Region Syddanmark

Hovedfunktionsniveau

Hovedfunktioner i klinisk immunologi omfatter transfusionsmedicinske funktioner som blodtypebestemmelse af patienter, BAC-test, forligelighedsundersøgelser, udlevering af blod/bloddepot samt tapning af bloddonorer, jf. Sundhedsstyrelsens specialevejledning.

Placering af specialfunktioner

Alle regionsfunktioner placeres på OUH.

Region Syddanmark ansøger Sundhedsstyrelsen om følgende placering af specialfunktioner:

Specialfunktioner	Placering af specialfunktioner på sygehuse			
	OUH	Vejle	Esbjerg	Sønderborg
Regionsfunktion				
Blodbankvirksomhed	X	FS	FS	FS
Celle- og vævsbankvirksomhed	X	FS		FS
Immunologisk diagnostik	X	FS	FS	FS
Transplantationsmedicin	X			
Højt Specialiseret funktion				
Diverse funktioner	X			

Note: FS betyder formaliseret samarbejde

Blodbankvirksomhed og transfusionsmedicin (§ 6- ansvar i henhold til blodforsyningsloven) er en regionsfunktion i henhold til Sundhedsstyrelsens specialevejledning. Det er derfor nødvendigt at planlægge en organisering, hvor Vejle, Esbjerg og Sønderborg sygehuse kan varetage regionsfunktioner i formaliseret samarbejde med OUH.

Det overordnede faglige ansvar for de formaliserede samarbejder herunder udarbejdelse af retningslinjer m.v. ligger i så fald hos regionsfunktionen på OUH, som har det overordnede faglige ansvar for procedurer m.v.

Hvor der er stordriftsfordele eller hvor faglige hensyn taler herfor, skal der ske samling af regionsfunktionerne på OUH. Dette indebærer, at der skal arbejdes hen imod et fælles kvalitetsstyringssystem i regionen på blodbankområdet, ligesom der skal arbejdes hen imod et fælles blodbanks IT-system i regionen.

Der sker således en faglig samordning af blodbankerne, men sygehusenhederne er dog stadig selvstændige i økonomisk, personale og ledelsesmæssig henseende.

Der skal igangsættes et planlægningsarbejde af den nye arbejdsdeling inden for det klinisk immunologiske område i Region Syddanmark.

Region Syddanmark
Damhaven 12 . 7100 Vejle
Tlf. 7663 1000

regionsyddanmark.dk



Region Syddanmark