

Område: Sundhedsområdet      Udarbejdet af: Annemarie Heinsen  
Afdeling: Planlægning og Udvikling      E-mail: Annemarie.Heinsen@regionsyddanmark.dk  
Journal nr.: 09-17737      Telefon: 76631371  
Dato: 26-01-2010

# Implementeringsplan for specialet kl. immunologi

Resume af og bemærkninger til høringsvar, modtaget i perioden 22-12-2009 – 22-01-2010

## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1. SAMMENFATTENDE BEMÆRKNINGER TIL OFFICIELLE HØRINGSSVAR .....</b>	<b>2</b>
<b>2. OFFICIELLE HØRINGSPARTER .....</b>	<b>2</b>
<b>Sundhedsstyrelsen.....</b>	<b>2</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>2</b>
<b>Særlige udvalg, nedsat af Regionsrådet i Region Syddanmark.....</b>	<b>3</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>3</b>
<b>Regioner .....</b>	<b>4</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>4</b>
<b>Kommunerne i Region Syddanmark.....</b>	<b>5</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>5</b>
<b>Patientforeninger .....</b>	<b>6</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>7</b>
<b>Faglige organisationer .....</b>	<b>8</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>8</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>13</b>
<b>MED/samarbejdsudvalg i regionen og på sygehusene .....</b>	<b>13</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>19</b>
<b>2. IKKE OFFICIELLE HØRINGSPARTER .....</b>	<b>19</b>
<b>Privatpersoner.....</b>	<b>19</b>
<b>Øvrige foreninger, organisationer med videre .....</b>	<b>23</b>
<b>Bemærkninger.....</b>	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>

## 1. SAMMENFATTENDE BEMÆRKNINGER TIL OFFICIELLE HØRINGSSVAR

Nedenfor sammenfattes og kommenteres de bemærkninger, som er gennemgående i flere af de officielle høringsvar.

....

## 2. OFFICIELLE HØRINGSPARTER

### Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen (SST)	Resume af høringsvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringsvar
<b>Embedslægerne i Region Syddanmark</b>	Embedslægerne har ingen bemærkninger vedrørende Immunologi	Ingen bemærkninger

### Bemærkninger

**Særlige politisk udvalg, nedsat af Regionsrådet i Region Syddanmark**

<b>Høringspart</b>	<b>Resume af høringssvar</b>	<b>Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar</b>
Praksisområdet og samarbejde med kommunerne		
Sundhedsberedskabs- og præhospitalt udvalg		
Social, psykiatri og specialundervisning		

**Bemærkninger**

### Regioner

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Danske Regioner		
Region Nordjylland	Høringssvar afsendes den 25-01-2010	
Region Midtjylland	Udkast til høringssvar kan den 26-01-2010 fremsendes. Der tages forbehold for høringssvaret, da det endelige høringssvar skal forelægges den 24-02-2010 i Regionsrådet.	
Region Hovedstaden		
Region Sjælland		

### Bemærkninger

### Kommunerne i Region Syddanmark

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Aabenraa		
Assens		
Esbjerg		
Faaborg-Midtfyn		
Fanø		
Fredericia		
Haderslev		
Kerteminde		
Kolding		
Langeland kommune		
Middelfart		
Nyborg		
Odense		
Svendborg		
Sønderborg	<p>Kommunen finder det positivt, at der etableres et fælles blodbanksystem, og der etableres mobile tappeenheder.</p> <p>Samtidig anbefales det, at der i omlægningen af specialet tages højde for, at afdelingerne fortsat vil være attraktive arbejdspladser i forhold til rekrutteringsmuligheder med de opgaver, der kan løses lokalt.</p>	Ingen bemærkninger
Tønder		
Varde		
Vejle		
Vejle	Vejle Kommune finder, at forslagene er berettigede, for de områder, hvor der ud fra en faglig og patientrettet synsvinkel kan opnås en mere kvalificeret behandling ved f. eks. at samle specialerne på færre enheder.	Ingen bemærkninger
Ærø		

### Bemærkninger

## Patientforeninger

Høringspart	Resume af hørings svar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til hørings svar
Astma- og allergiforbundet		
Danmarks Lungeforening		
DSI		
Diabetesforeningen		
Hjerteforeningen		
Kræftens Bekæmpelse		
Nyreforeningen		
Scleroseforeningen		
Sjældne diagnoser		
Gigtforeningen		
Danske patienter		
DH Danske Handicaporganisationer		
Bloddonorerne i Region Syddanmark	<p>Formand for Bloddonorerne i Region Syddanmark har fremsendt nedenstående:</p> <p>Bloddonorerne ser sig overset i forhold, jf. Aftale mellem region Syddanmark og Bloddonorkorpsene i regionen om betingelserne for afgivelse og modtagelse af humant blod. Det fremhæves, at det af aftalens pkt. 3 fremgår, at, at generelle forhold vedrørende tappesteder og åbningstider <u>drøftes</u> med Bloddonorernes regionsbestyrelse/bloddonorkorpsene.</p> <p>I hvorvel vi nu har modtaget rapporten og kan komme med "hørings svar", ser vi det stadig som en ret til, ifølge ovennævnte aftale, at skulle have deltaget i arbejdsgruppens arbejde.</p> <p>Dette kan der så eventuelt rettes op på, ved at Bloddonorerne får lejlighed til i det videre arbejde, at kunne have Bloddonorkorpsenes repræsentanter i Blodforsyningsudvalget med som deltagere, når</p>	<p>Rapporten fastlægger ikke placering af tappesteder og disses åbningstider.</p> <p>Når regionen senere i 2010 skal i gang med den konkrete tilrettelæggelse af tappeområde, vil det være naturligt, at drøfte tappesteder og åbningstider med bloddonorkorpsene.</p>

	<p>så vigtige emner som strukturændringerne på tappestederne ~ busser fremadrettet kommer på bordet.</p> <p>Da denne mail altså ikke er et "høringssvar", men en anmodning om, på et andet niveau, at få indflydelse på så vigtigt et punkt, som ændring af tappesteder er, må vi naturligvis som følge deraf, drøfte dette indgående med samtlige donorkorps. Det er for stor en sag at tage endelig beslutning om for bestyrelsen.</p> <p>Vi har ikke kunnet indkalde til det nødvendige møde før den 24. februar 2010.</p> <p>Vi glæder os til at samarbejde med Regionen, om indarbejdelse af den nye struktur med henvisning til de vigtigste ressourcer Blodbankerne og Donorkorpsene har, nemlig vores Bloddonorer og plejen og omsorgen af dem!</p>	
--	---	--

### Bemærkninger

### Faglige organisationer

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Dansk Sygeplejeråd		
Jordemoderforeningen		
Danske fysioterapeuter		
Ergoterapeutforeningen		
Danske Bioanalytikere		
Foreningen af offentligt ansatte (FOA)		
Lægekredsforeningen i Region Syddanmark		
Foreningen af Radiografer i Danmark		
Fagligt Fælles Forbund (3F)		
Danske kiropraktorforening		
LO i Region Syddanmark		

### Bemærkninger

### De Faglige Råd i Region Syddanmark

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Almen medicin		
Anæstesi		
Arbejds- og miljømedicin		
Dermatologi-venerologi		
Diagnostisk radiologi		
Gynækologi-obstetrik		
Endokrinologi		
Gastroenterologi og hepatologi		
Geriatrici		
Hæmatologi		
Infektionsmedicin		
Kardiologi		
Karkirurgi		
Kirurgi		
Klinisk biokemi	<p>De klinisk biokemiske afdelingers opgave er at understøtte de kliniske funktioner, der er henlagt til sygehuset. Ændringer heri med deraf følgende ændrede behov og krav vil laboratorierne justere deres indsats efter.</p> <p>Specialerådet har som helhed ikke bemærkninger til en større eller mindre de- eller centralisering af blodproduktionen.</p> <p>Klinisk biokemi på Sygehus Lillebælt anfører dog, at rapporten vedr. Klinisk Immunologi angiver, at specialet varetager diagnostik af sygdomme i immunsystemet samt smitemarkørundersøgelser. Disse funktioner varetages dog på SLB som på flere andre steder i landet af</p>	<p>Der er opmærksomhed på, at der er en anderledes varetagelse af denne funktion på SLB..</p>

	<p>biokemi og mikrobiologi eller i et samarbejde med immunologi.</p> <p>Desuden er SLB Kolding og Vejle bekymret for at reduktion i specialets lokale funktioner på sigt kan føre til en fjernelse af speciallæge og særligt erfarne bioanalytikere, hvilket ikke er i overensstemmelse med de ny FAM afdelingers princip om kompetenceklynger i den akutte patientvaretagelse.</p> <p>Dette kan igen påvirke bioanalytikeruddannelsen og fjerne en værdifuld facet af speciallægeuddannelsen i de 4 andre specialer i centret og sekundært gøre bioanalytiker- og lægestillinger mindre attraktive udenfor OUH.</p> <p>SLB peger på vigtigheden af fagligt tæt samarbejde mellem OUH og øvrige sygehuse inden for metodeudvikling og kvalitetssikring, via afprøvede og robuste IT-snitflader, mens der er bekymring for tidskrævende manuelle arbejdsgange med forsendelse af mange prøver under problematiske IT snitfladeforhold.</p>	<p>Udgangspunktet for samlingen er, at der er tale om regionsfunktioner, som forudsættes varetaget et sted med flere speciallæger end én. Rapporten nævner ikke, at der skal fjernes speciallæger. Det er nævnt, at det er muligt lokalt at bevare speciallægeansættelse.</p> <p>Arbejdsgruppen har ikke rejst uddannelsesforpligtigheden som et problem. Bioanalytikeruddannelsen er en tværgående uddannelse, der dækker flere specialer, hvor de opgaver, som anbefales samlet på OUH, udgør en mindre del af opgaverne inden for specialet kl. immunologi.</p> <p>Tilrettelæggelsen af den fremtidige håndtering af blodforsyning skal ske i tæt dialog mellem de kliniske immunologiske afdelinger og OUH, der vil få § 6-ansvaret. Det forventes, at den fremtidige håndtering af opgaven inddrager gode erfaringer for den tidligere drift i de enkelte afdelinger.</p>
Klinisk farmakologi		
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin		
Klinisk genetik		
Klinisk immunologi	<p>Generelt finder specialerådet, – fraset rådets repræsentant fra Sygehus Lillebælt – at rapporten er et godt grundlag for den fremtidige udvikling af det klinisk immunologiske speciale i Region Syddanmark. Specialerådet anfører samtidig, at der er steder, hvor rapporten er uklar.</p> <p>Der er fra kl. immunologisk afdeling på sygehuset i Vejle indsendt mindretalsudtalelse til specialerådets høringssvar. Heraf fremgår:</p>	<p>Sundhedsdirektøren tager specialerådets korrektioner af indholdet i rapporten til efterretning. Korrektionerne har ikke indholdsmæssig betydning.</p> <p>Det har i kommissoriet for arbejdsgruppen været forudsat, at § 6-ansvaret placeres på OUH.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- der stilles spørgsmålstegn ved, om rapportens faglige anbefalinger tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens specialevejledning for kl. immunologi, for så vidt angår             <ul style="list-style-type: none"> <li>o faglige krav til den §-ansvar for blodbanksvirksomhed</li> <li>o tilstedeværelse af speciallæger ved varetagelse af regionsfunktioner</li> <li>o beskrivelse af de opgaver specialet varetager</li> </ul> </li>   <li>- bloddonorkorpsets tilknytning til lokalområdet mistes ved centralisering af fraktioneringsopgaven</li>   <li>- Øget transport vil medføre en merudgift der ikke står mål med fordelene ved stordrift</li>   <li>- bekymring for at beskæftigelsen af ikke-faglært arbejdskraft ved at flytte fraktioneringsopgaven fra udkantsområderne i Esbjerg og Sønderborg til universitært miljø i Odense</li> </ul>	<p>Rapporten har taget afsæt i Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger, hvoraf det af Styrelsens notat af 13-11-2008 om generelle principper, krav og anbefalinger for specialeplanlægning fremgår:</p> <p><i>"... for at sikre opbygning og udvikling af erfaring og fagligt miljø, forudsættes det, at der typisk er minimum tre speciallæger, der kan varetage en given funktion på et sygehus inden for det pågældende speciale og på det pågældende niveau", jf. side 8</i></p> <p>Rapporten lægger op til, at borgerkontakten i forbindelse med tappefunktionen varetages fra de nuværende kl. immunologiske afdelinger ligesom tappepersonalet vil være ansatte fra de lokale afdelinger. Det vurderes derfor, at donorkorpset fortsat vil have lokal tilknytning.</p> <p>I rapporten skønnes der i forhold til blodproduktionen, med forbehold for, at der ikke er opgjort udgifter til lokaler, kvalitetskontrol og personale, ved en centralisering et besparingspotentiale på ca. 0,5 mio. kr. årligt. Besparelsen opnås dels ved, at der skal bruges færre pressere og centrifuger dels gennem en mindre reduktion i bioanalytikerressourcer. Herfra er trukket øgede udgifter til flerholdsdrift og transport.</p> <p>Der er tale om flytning af et begrænset antal stillinger over en årrække.</p>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bekymring for øget mængde tungt og gensidigt arbejde med deraf følgende dårligt arbejdsmiljø og nedslidning af personale</li>   <li>- problem af rekruttere bioanalytikere på SLB</li>   <li>- manglende adgang til rådgivning af transfusionskynig speciallæge i SLB, som i dag er døgndækkende i SLB. Ordningen foreslås erstattet af rådgivning fra OUH, hvor der ikke kan garanteres døgndækkende rådgivning fra speciallæge</li>   <li>- øget sårbarhed da SLB ikke længere kan forstå egen blodproduktion</li>   <li>- bekymring for valg af anden it-understøtning af opgaveløsningen, da sygehuset i Vejle i dag anvender et fælles it for flere kliniske specialer</li>   <li>- Det anbefales, at fraktionering af blod og udførelse af viruscreening udføres et centralt sted i den jyske del af regionen</li> </ul>	<p>Ved at samle blodproduktionen gives mulighed for indkøb af maskineri, der kan kompensere for tungt og ensidigt arbejde og dermed frigive især bioanalytikerressourcer til opgaver, der giver en bedre udnyttelse af denne faggruppes kompetencer.</p> <p>Arbejdsgruppen har ikke fundet, at centralisering vil give rekrutteringsproblem. Eksempelvis har OUH gennemført specialisering, så bioanalytikere kun varetages to funktioner. Dette har ikke givet problemer med rekruttering eller fastholdelse.</p> <p>Det forudsættes, at det via et tværregionalt samarbejde vil være muligt at få etableret en døgndækket vagt for speciallæge alle ugens dage således, at rådgivning ikke afhænger af en til to personer, der alene varetager opgaven fuld tid, som det er tilfældet i dag.</p> <p>Intentionen med ordningen er at gøre blodforsyningen i regionen mere robust især fagligt og kvalitetsmæssigt. Det forudsætter, at de enkelte sygehuse har et lager, der er koblet til et fælles rekvisitionssystem og der dagligt leveres blodprodukter</p> <p>Arbejdsgruppen er enig om behov for fælles it og eventuelle problemer med snitflader må der findes løsning på.</p> <p>Arbejdsgruppen anbefaler en samling af disse funktioner på baggrund af faglige og driftsmæssige hensyn.</p>
Klinisk mikrobiologi		
Klinisk onkologi		
Kæbekirurgi		

Lungemedicin	Specialerådet har ingen bemærkninger til implementeringsplan	
Nefrologi		
Neurokirurgi		
Neurologi		
Oftamologi		
Oto-, rhino, larungologi		
Patologisk anatomi og cytologi		
Plastikkirurgi		
Pædiatri		
Reumatologi		
Thoraxkirurgi		
Urologi		
Det Sygeplejefaglige Råd		
Terapeutfagligt råd		
Jordemoderfagligt Råd		

### Bemærkninger

### MED/samarbejdsudvalg i regionen og på sygehusene

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Hovedudvalget i	Fra medarbejdersiden i Hovedudvalget er kommet følgende	

<p>Region Syddanmark</p>	<p>høringssvar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medarbejdersiden kunne fremadrettet ønske sig, at sådanne høringer blev placeret på et tidligere tidspunkt i processen, hvor mulighederne for medindflydelse er bedre. Medarbejdersiden mener ikke det vil være problematisk at gennemføre sådanne høringer også før den politiske behandling, således at medarbejdernes kommentarer kan indgå i det videre arbejde.</li> <li>- Vedrørende de fem specialer opfordrer Hovedudvalgets medarbejderside til, at man er meget opmærksomme på høringssvar fra de enkelte specialeråd.</li> <li>- Der udtrykkes tilfredshed med, at rapporten tager udgangspunkt i garantipapiret, som er udarbejdet af Hovedudvalget og efterfølgende også politisk tiltrådt, som grundlag, når det bliver nødvendigt at flytte medarbejdere i nogle af specialerne.</li> <li>- Fra Hovedudvalgets ledelsesside tager man medarbejderrepræsentanternes høringssvar til efterretning og anbefaler, at de indgår i det videre arbejde.</li> </ul>	<p>Sundhedsdirektøren finder det væsentligt, at hovedudvalget og herunder medarbejderne inddrages som høringspart i arbejdet med at tilrettelægge fremtidens sygehuse i regionen. Derfor er hovedudvalget også inddraget i og vil også fremover blive inddraget som høringspart i processen med at planlægge strukturændringerne på sygehusområdet.</p> <p>Der er forud for alle de planer, som er udfærdiget for fremtidens sygehuse været indhentet faglig rådgivning hos specialerådene, så der er stor opmærksomhed omkring rådernes faglige vurderinger.</p>
<p>SVS-MED for Sydvestjysk Sygehus</p>	<p>Fælles Med for Sydvestjysk Sygehus har drøftet den fremtidige organisering af et antal specialer i Region Syddanmark i forhold til de fremsendte rapporter for de fem specialer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fælles Med finder overordnet set indholdet i rapporterne fornuftigt.</li> </ul> <p>Fælles Med har følgende bemærkninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- at fælles Med er tilfredse med at blive hørt, men håber på, at fremtidig inddragelse af diverse MED udvalg vil ske tidligere i</li> </ul>	<p>Der henvises til bemærkninger til Hovedudvalget ovenfor.</p>

	<p>processen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- at rapporterne ikke tager stilling til konsekvenserne for det berørte eller tilbageværende personale – f.eks. muligheden for opretholdelse af de faglige kompetencer og døgndækket vagtberedskab – som følge af effektueringen af implementeringsplaner for de nævnte specialer i Region Syddanmark.</li> <li>- at det kan være vanskeligt, i forhold til personalepolitiske hensyn og personaleadfærd, at opretholde funktioner frem til implementeringen af specialeplanen.</li> </ul> <p>Generelt opfatter LMU rapporten som et godt og positivt forslag til den fremtidige udvikling af det klinisk immunologiske speciale i Region Syddanmark.</p> <p>LMU mener dog, at der er diverse problemstillinger, der skal tænkes ind, såsom:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faglig uddannelse/udvikling af bioanalytikere - kan vise sig vanskelig, når produktion og dermed stillinger fjernes fra SVS, som følge af rapportens anbefalinger</li> <li>- Ligeledes vil mindre produktion i den immunologiske afdeling risikere at medføre problemer med opretholdelse af de nødvendige faglige kompetencer, og færre bioanalytikere vil gøre det komplekst at tilrettelægge døgnbemanding af afdelingen. Vi opfordrer til, at der stadig er fokus på attraktive arbejdspladser overalt på regionens laboratorier</li> <li>- Logistik - samarbejdet mellem SVS og OUH skal tilrettelægges med omtanke for at opnå en god virkning med hensyn til transport af produkter mellem matriklerne</li> </ul>	<p>Planen gennemføres over en lang årrække og der vil være mulighed for at tage højde herfor i form af fastholde og udvikle af kompetencer.</p> <p>Arbejdsgruppen har ikke rejst uddannelsesforpligtigheden som et problem. Bioanalytikeruddannelsen er en tværgående uddannelse, der dækker flere specialer, hvor de opgaver, som anbefales samlet på OUH, udgør en mindre del af opgaverne inden for specialet kl. immunologi. Rapporten anbefaler også kun, at mindre dele af opgaverne samles.</p> <p>Hvis forslaget godkendes i regionsrådet, skal der udfærdiges aftaler for sikring af blodforsyningssikkerheden for så vidt</p>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kvalitetssystemet - vi forventer, at der fremover kun skal være et system - Infonet. De problemer, der i dag er konstateret, forventes rettet hurtigst muligt</li> <li>- Arbejdsmiljø – vi forventer at arbejdsmiljøet i bussen prioriteres højt, da denne, dagen igennem, er personalets arbejdssted.</li> </ul>	<p>håndtering af tappet blod herunder krav til transport, lagerstyring, leveringsforhold i øvrigt samt forhold omkring produktion af blodkomponenter.</p> <p>Det er en forudsætning i rapporten, at der skal være et fælles it- og kvalitetssystem</p> <p>Sundhedsdirektøren er enig i, at ordningen skal leve op til krav om godt arbejdsmiljø.</p>
<p>MED for OUH/Svendborg</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Overordnet set har FMU været godt tilfreds med processen. Opfattelsen er, at der har været en god og konstruktiv dialog i de enkelte arbejdsgrupper, hvor man har bestræbt sig på at finde løsninger, som tilfredsstiller alle parter under hensynstagen til de givne præmisser, som er fastlagt af regionsrådet i maj 2009.</li> <li>- FMU tilslutter sig den anbefalede samling af funktioner på OUH. Dog så FMU gerne, at funktionen om screening af gravides blod ligeledes blev samlet på OUH, da det vurderes at give fuld effekt på stordriftsfordelene.</li> <li>- FMU vurderer ligeledes, at præmissen om, at budget og personale fortsat skal være lokalt placeret vil kunne give anledning til en tung administration som følge af, at der forventes løbende behov for flytninger af økonomi mellem sygehusene.</li> <li>- LMU for klinisk immunologisk afdeling finder, at rapporten er et godt grundlag for den fremtidige udvikling af det klinisk immunologiske område i regionen. Samtidig finder LMU at rapportens anbefalinger er et absolut minimum for kl. immunologi, hvor regionen skal klare sig i konkurrencen og udviklingen med området i Region Midtjylland og Region Hovedstaden.</li> </ul>	<p>I rapporten anbefales det, at der i forhold til screeningen af de gravide er faglige argumenter for at bibeholde opgaverne omkring de gravide lokalt. Først og fremmest er der tale om rutineanalyser, og det relevante analyseudstyr vil - uafhængigt af placeringen af undersøgelse af gravide - være til stede på alle fire sygehuse, idet analyserne også udføres på andre patienter.</p> <p>I rapporten lægges op til, at opgaver og budget følges ad og der etableres en hensigtsmæssig håndtering så det undgås at der skal ske løbende flytning af økonomi.</p> <p>Sundhedsdirektøren henviser sin besvarelse til OUH's FMU af dette forhold, jf. ovenfor.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- LMU finder, at prioriteringen af ressourcer på de tre kl. immunologiske afdelinger forhindrer en effektiv kl. immunologisk organisation.</li> <li>- LMU anbefaler, at screening af gravide for hepatitis B, HIV og syfilis samles på OUH for at give stordriftsfordele. Det vurderes, at der her er tale om simple analyser, som stort set alle er automatiserede og vil blide det fuldt ud i løbet af nogle år. Bioanalytikernes kompetencer anbefales udnyttet til at styrke indsatsen inden for de kl. biokemiske afdelinger.</li> <li>- LMU anfører, at der synes, at være en fejl i tabel 4.2, side 18 ligesom der er uklarheder flere steder om forholdet mellem blodbanks-edb-system og it til et kvalitetssystem.</li> </ul>	<p>Sundhedsdirektøren henviser sin besvarelse til OUH's FMU af dette forhold, jf. ovenfor.</p> <p>Sundhedsdirektøren henviser sin besvarelse til OUH's FMU af dette forhold, jf. ovenfor.</p> <p>Arbejdsgruppen har foretaget sine vurderinger i rapporten på baggrund af data fra sygehusene.</p>
<p>MED for Sygehus Lillebælt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I forbindelse med det ønskede høringssvar har FMU indhentet kommentarer fra henholdsvis de involverede afdelinger og de lokale MED-udvalg. I denne forbindelse er det FMUs opfattelse, at de indhentede kommentarer både afspejler de fordele og ulemper, som de enkelte afdelinger har ift. den udmeldte specialeplan, samt giver indblik i de bekymringer og udfordringer, som specialeplanen medfører. Disse kommentarer er også sendt som selvstændige høringssvar og fremgår af dette notats kapital 2.</li> <li>- Sygehus Lillebælt har igennem de seneste 10 år profiteret fagligt, økonomisk og driftsmæssigt af et fælles laboratoriecenter, og derfor er FMU bekymret over, at man i forbindelse med implementeringsarbejdsgruppens rapport vedr. Det immunologiske område nu tager et delelement ud af denne konstruktion. Det er erfaringen fra Sygehus Lillebælt, at et fælles laboratoriecenter med et tæt driftmæssigt, kvalitetsmæssigt og økonomisk samarbejde indeholder betydelig fordele og rationaler for såvel de enkelte laboratoriespecialer som det øvrige sygehus. Sygehus Lillebælt har ved denne konstruktion skabt synergi og</li> </ul>	<p>Udgangspunktet for samlingen er, at der er tale om regionsfunktioner, som forudsættes varetaget et sted med flere speciallæger end én. Derudover vil der forsat være klinisk immunologiske opgaver på lokalsygehusene, der skal varetages.</p>

	<p>sammenhængskraft ved at samle laboratorium specialerne i et fælles laboratoriecenter.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Endvidere er FMU bekymret over, hvad forslaget grad af centralisering medfører ift. kvalitet, forsyningssikkerhed, uddannelse og backup funktion. FMU opfordrer til at den opnåede erfaring fra Sygehus Lillebælt omkring et fælles laboratoriecenter nyttiggøres i implementeringen såvel fagligt og driftmæssigt, herunder særligt ift. hensynet til forsyningssikkerheden samt Region Syddanmarks og Sygehus Lillebælts økonomi.</li> <li>- Det er FMU opfattelse, at til trods for lokal deltagelse i implementeringsarbejdsgrupperne, er der stadig en række bekymringer fra de respektive områder, som kræver opmærksomhed i forhold til den endelige stillingtagen den 1. marts 2010. FMU ved Sygehus Lillebælt kan således opfordre til, at høringsvarerne tages til efterretning og indarbejdes i forhold til den endelige implementering og fremtidige organisering af områderne.</li> </ul>	<p>Tilrettelæggelsen af den fremtidige håndtering af blodforsyning skal ske i tæt dialog mellem de kliniske immunologiske afdelinger og OUH, der vil få § 6-ansvaret. Det forventes, at den fremtidige håndtering af opgaven inddrager gode erfaringer for den tidligere drift i de enkelte afdelinger.</p>
<p>FMU for Sygehus Sønderjylland</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lokal-MED-udvalget finder, at rapporten er et godt udgangspunkt for den videre planlægning af det klinisk immunologiske område i Region Syddanmark. Udvalget anerkender, at der i rapporten er taget højde for Region Syddanmarks forpligtelse til at bibeholde og skabe attraktive arbejdspladser lokalt i regionen. Dette er gjort ved at fastholde patientrelaterede undersøgelser i blodtypeserologien og virusafsnittet samt tapningen af bloddonorere på den enkelte klinisk immunologiske afdeling. Det er vigtigt for at kunne tiltrække og fastholde kvalificeret arbejdskraft.</li> <li>- Personalet i Klinisk Immunologisk Afdeling finder dog, at man set i lyset af, at flere og flere undersøgelser viser, at natarbejde er meget sundhedsskadeligt, bør genoverveje planerne om at samle al behandling af donorblod ét sted. En total centralisering øger risikoen for, at flere bliver nødt til at arbejde sent om aftenen og om natten. Dette kunne minimeres ved at have to</li> </ul>	<p>Udgangspunktet for samlingen er, at der er tale om regionsfunktioner, som forudsættes varetaget et sted med flere speciallæger end én. Der er tale om, at en mindre del af opgaverne inden for specialet kl. immunologi samles på OUH, og ikke en totalcentralisering af det kl. immunologiske område.</p>

	<p>fraktioneringssteder i Region Syddanmark - f.eks. Odense og Haderslev. To fraktioneringssteder vil endvidere sikre blodforsyningen i den jyske del af regionen bedre i situationer med trafikale problemer</p>	
--	---	--

## Bemærkninger

## 2. IKKE OFFICIELLE HØRINGSPARTER

### Privatpersoner

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
<p>Bioanalytikere ansat ved kl. immunologisk afdeling på sygehuset i Vejle</p>	<p>Bioanalytikerne på kl. immunologisk afdeling på sygehuset i Vejle kan ikke anbefale rapportens anbefalinger for så vidt angår:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- samling af fraktionering af blod ét sted i regionen,</li> <li>1. det giver øget transport af blod og dets produkter</li> <li>2. øger mængden af natarbejde</li> </ul>	<p>Ad 1. Arbejdsgruppen har vurderet, at de faglige kvalitetsmæssige fordelene ved samling af de fire funktioner er større end ulemperne ved transport. Det skal nævnes, at der i dag sker transport til OUH af blodprøver til NAT-screening af samtlige blodportioner - genomisk undersøgelse</p>

Høringspart	Resume af hørings svar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til hørings svar
	<p>3. øger sårbarheden i blodproduktionen ved kun at løse opgaven ét sted i regionen</p> <p>4. vanskeligt at rekruttere faglært arbejdskraft</p> <p>5. bortfald af uddannelsesopgaver</p> <p>- brug af anden medicoteknisk udstyr og analysemetoder end det der i dag anvendes på sygehuset i Vejle, da det vurderes at fordyre opgaveløsningen</p> <p>- Det anbefales således, at der oprettes to fraktionscentre i regionen, et på OUH og et centralt i den jyske del af regionen.</p>	<p>af donorblod for HIV, HBV og HCV på enkelt donationer</p> <p>Ad 2. Der er i rapporten valgt et eksempel med fraktionering om natten. Der er tale om et eksempel, og opgaven kan lige såvel løses i en aftenvagt om fredagen eller dagvagt om lørdagen.</p> <p>Ad 3 -5. Der henvises side 11-12, jf. svar til mindretalsudtalelse fra specialerådet for kl. immunologi</p> <p>Rapporten anbefaler, at der igangsættes en udbudsproces, der sikrer tilstedeværelse af et optimalt tekniske grundlag for opgaveløsningen inden for en økonomiske acceptabel ramme, som kan fås gennem udbud i konkurrence på de vilkår som vil være gældende på udbudstidspunktet. Der gøres opmærksomt på, at ændringen i organiseringen af specialet vil skulle ske over en længere årrække.</p> <p>Udgangspunktet for samlingen er, at der er tale om regionsfunktioner, som forudsættes varetaget et sted med flere speciallæger end én.</p>
<p>Bjarne F. Rangård, KIA på Sygehuset i Vejle</p>	<p>Der foreslås stationært tappested i Odense, Vejle, Kolding og Sønderborg, og trailer-løsning i stedet for busløsning som mobiltappeenhed.</p> <p>Rangård anbefaler 4 mobileenheder, hvor 2 placeres med</p>	<p>Blandt andet med udgangspunkt i de positive erfaringer med blodbussen på Fyn har arbejdsgruppen drøftet forskellige løsninger og har anbefalet busløsning ud fra en samlet vurdering af behovet for fleksibilitet og kapacitet, hvor bussen kan komme hurtigere, billigere rundt, og være rentabel med færre tapninger end en trailer. Sundhedsdirektøren er enig i, at arbejdsmiljøreglerne skal overholdes.</p>

Høringspart	Resume af hørings svar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til hørings svar
	<p>hovedfunktion Jylland og 2 med hovedfunktion på Fyn, svarende til 8,3 tapninger pr. time eller 50 tapninger pr. dag</p> <p>Hver mobilenhed skal være aktiv i gennemsnit 170 dage om året. Personaletimer med 1 person til interview og 3 til at tappe vil blive: 4 personer á 7.5 timer i 170 dage pr enhed eller i alt 20.400 timer for alle 4 enheder.</p> <p>Rangård finder, at en trailer løsning er den mest hensigtsmæssige af hensyn til acceptable pladsforhold for såvel personale som donorer, som vurderes at have et ringe arbejdsmiljø. Det er også Rangårds opfattelse, at det er en fordel, at transport, opstilling og klargøring af mobilenhed varetages af fagfolk.</p> <p>Sekretærer og tappepersonale bør udelukkende betjene donorerne. Ellers vil det kræve massiv uddannelse af tappepersonale med buskørekort eller de få der har disse specifikke kvalifikationer vil få et ensidigt arbejde.</p> <p>Derudover anbefaler Rangård, at man arbejder endvidere med 2 fraktioneringsenheder, nemlig 1 centralt på Fyn , Odense og 1 centralt i Jylland , f.eks. Kolding. Det giver optimale enheder med mellem 30.000 og 40.000 basisfraktioneringer pr. år og minimering af transport både til og fra producenterne.</p>	<p>Driften af blodbussen på Fyn viser gode erfaringer med, at det er det faglige personale, der kører bussen.</p> <p>Udgangspunktet for samlingen er, at der er tale om regionsfunktioner, som forudsættes varetaget et sted med flere speciallæger end én.</p>
<p>Katrine B. Steen og Dorte E. Hansen, kl. immunologisk afdeling på sygehuset i Vejle</p>	<p>Med henvisning til praksis i andre regioner anføres det, at det er usikkert, at behovet for transport af blod mellem fraktioneringscenter og sygehusene kan dækkes af én daglig kørsel.</p> <p>I tilfælde af trafikale problemer, som f. eks. Megen sne, kan det give problemer for blodforsyningen mm.</p>	<p>Centraliseringen af blodfremstilling vil først finde sted, når det tekniske setup er etableret. Det vil sige, at der er etableret et rekvisions- og lagersystem, der sikrer tilstedeværelse af blod til en given periode. Det forventes ikke, at det enkelte sygehus´s lager dagligt vil være tømt.</p> <p>Det skal foretages en genomisk undersøgelse af donorblod for HIV, HBV og HCV på enkeltdonationer. Dette foregår i dag alene på OUH, hvor blodprøver dagligt køres til OUH. Der er ikke problemer med denne ordning.</p>

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
	<p>Det anbefales, at der etableres min. ét fraktioneringssted i den jyske del af regionen, f.eks. Kolding eller Haderslev</p>	<p>Udgangspunktet for samlingen er, at der er tale om regionsfunktioner, som forudsættes varetaget et sted med flere speciallæger end én.</p>
<p>Anny Sandal Bioanalytikerunderviser Klinisk Immunologisk Afdeling Odense Universitetshospital</p>	<p>Der gøres i høringssvaret opmærksomt på, at der pr. 01-09-2009 er oprettet 2 nye bioanalytikeruddannelser i Region Syddanmark, nemlig på University College Vest i Esbjerg og på University College Lillebælt i Odense, så der årligt optages 70 bioanalytikerstuderende. Målet er at sørge for nye bioanalytikere i regionen.</p> <p>Sandal efterlyser, at rapporten inddrager dette forhold.</p> <p>Det vurderes, at hvis der centraliseres i Odense, som beskrevet, vil det betyde, at der på de øvrige klinisk immunologiske afdelinger bliver færre aktiviteter til de studerende med deraf følgende manglende mulighed for, at de klinisk immunologiske afdelinger kan modtage det antal bioanalytikerstuderende, der er aftalt, da afdelingerne ikke kan leve op til alle de nuværende krav om indhold i de forskellige moduler.</p> <p>Sandal efterlyser stillingtagen til, hvad der skal ske med disse studerende?</p> <p>På klinisk immunologisk afdeling i Odense er antallet af bioanalytikerstuderende forøget, efter påbegyndelse af bioanalytikeruddannelsen på University College Lillebælt.</p> <p>Under de nuværende fysiske rammer for bioanalytikerstuderende kan der næppe tages flere ind her.</p>	<p>Arbejdsgruppen har ikke rejst uddannelsesforpligtigheden som et problem. Bioanalytikeruddannelsen er en tværgående uddannelse, der dækker flere specialer, hvor de opgaver, som anbefales samlet på OUH, udgør en mindre del af opgaverne inden for specialet kl. immunologi.</p>
<p>Jørgen Pagh, kl. immunologisk afdeling på sygehuset i Vejle</p>	<p>Jørgen Pagh finder det tvivlsomt om den foreslåede centralisering har økonomisk eller kvalitetsmæssige fordele. Det er Pagh's opfattelse, at logistisk set er den foreslåede centralisering ringere end den nuværende ordning.</p> <p>Pagh anfører, at forslaget vil ødelægge velfungerende klinisk immunologiske afdelinger, idet de foreslåede personalereduktioner</p>	<p>Udgangspunktet for samlingen er, at der er tale om regionsfunktioner, som forudsættes varetaget et sted med flere speciallæger end én.</p> <p>Dette forhold har været grundlæggende drøftet i arbejdsgruppen, og det er gruppens samlede vurdering, at de</p>

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
	<p>vil bringe afdelingerne under en kritisk masse, hvor det vil være vanskeligt at opretholde døgnbemandet klinisk immunologisk ekspertise i det jyske område. Det stemmer dårligt overens med planerne om FAM som beskrevet i rapport om sygehuse i Syddanmark.</p> <p>I rapporten påpeges det, at SLB og SVS anvender hhv. 19 og 20% af bruttopersonaleandel til de opgaver der foreslås samlet, medens OUH og SHS kun anvender hhv. 10 og 12%. Det må vel tolkes som om SLB og SVS er særligt effektive eller OUH og SHS bruger uforholdsmæssigt mange ressourcer på øvrige opgaver. Selv om OUH bestrider nogle universitære opgaver, synes deres store budget at pege på et højt udgiftsniveau.</p> <p>Det kan derfor godt bekymre Pagh, som borger i Region Syddanmark, hvis OUH vil få en monopollignende status på det klinisk immunologiske område. En sund konkurrencesituation giver efter Paghs opfattelse altid de bedste produkter og den bedste service til den laveste pris.</p>	<p>kvalitetsmæssige fordele ved samlingen er så store, at ændringen bør gennemføres. Også selvom der ikke er markant økonomiske fordele af samlingen. Der er ligeledes tale om samling af en mindre del af opgaver inden for specialet kl. immunologi.</p>
Klinisk Mikrobiologi, Vejle Sygehus	<p>Afdelingen for kl. mikrobiologi finder, at det ikke er hensigtsmæssigt, at screening af de gravide for hepatitis B, HIV og syfilis centraliseres på OUH.</p> <p>Afdelingen har siden 2005 foretaget disse undersøgelser.</p>	<p>I rapporten anbefales det, at screeningen af de gravide bibeholdes lokalt.</p>

**Øvrige foreninger, organisationer med videre**

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar