

Område: Sundhedsområdet      Udarbejdet af: Rikke Winther Strunge  
Afdeling: Planlægning og Udvikling      E-mail: Rikke.Winther.Strunge@regionsyddanmark.dk  
Journal nr.: 10-747      Telefon: 76631084  
Dato: 05-03-2010

## Notat

# Implementeringsplan for hjerteområdet: kardiologi og thoraxkirurgi

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

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1. SAMMENFATTENDE BEMÆRKNINGER TIL OFFICIELLE HØRINGSSVAR .....	2
2. OFFICIELLE HØRINGSPARTER .....	2
Sundhedsstyrelsen.....	2
Bemærkninger.....	3
Særlige udvalg, nedsat af Regionsrådet i Region Syddanmark.....	4
Bemærkninger.....	4
Regioner .....	5
Bemærkninger.....	7
Kommunerne i Region Syddanmark.....	8
Bemærkninger.....	9
Patientforeninger .....	10
Bemærkninger.....	10
Faglige organisationer .....	11
Bemærkninger.....	11
Bemærkninger.....	13
MED/samarbejdsudvalg i regionen og på sygehusene .....	14
Bemærkninger.....	17
2. IKKE OFFICIELLE HØRINGSPARTER .....	18
Privatpersoner.....	18
Øvrige foreninger, organisationer med videre .....	18
Bemærkninger.....	18

## 1. SAMMENFATTENDE BEMÆRKNINGER TIL OFFICIELLE HØRINGSSVAR

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

Generelt er der tilfredshed med rapportens indhold. Den fleksible kapacitetsudnyttelse på tværs af sygehuse via kapacitetsbørs hilses velkommen. Det understreges, at den varslede tilbudsindhentning bør være tidsbegrænset, da man finder opgaven på sigt kan løses i offentligt regi.

MED-udvalgene ønsker at de i fremtidige projekter inddrages tidligere i processen.

## 2. OFFICIELLE HØRINGSPARTER

### Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen (SST)	Resume af høringsvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringsvar

<p><b>Embedslægen i Region Syddanmark</b></p>	<p>Kardiologi er sparsomt beskrevet idet der fokuseres på hjemtagning fra Skejby samt tilbudsindhentning. KAG aktiviteten på Haderslev og Vejle er kun sparsomt beskrevet og andelen af akutte/elektive er ikke beskrevet, ligesom antal akutte overførsler i vagten fra disse afdelinger til interventionsbehandling ikke er beskrevet. Komplikationsrate og mortalitet er ikke beskrevet og hvor mange patienter der må tåle to indgreb efter hinanden på grund af manglende mulighed for interventionsbehandling er heller ikke beskrevet.</p> <p>Fremtiden for Haderslev er slet ikke nævnt men må være relevant, idet man må forudse en yderligere reduktion af hjælpespecialer i forbindelse med forestående yderligere opgaveflytninger fra Haderslev Sygehus.</p>	<p>Decentrale KAG-centre ønskes fastholdt i Esbjerg, Vejle og Haderslev i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens retningslinjer.</p> <p>Det fremgår af specialeplanen, at den invasive kardiologi flyttes fra sygehuset i Haderslev til sygehuset i Aabenraa og at der i løbet af 3-4 år ikke vil være stationære patienter på Haderslev Sygehus.</p>
---	---	--

**Bemærkninger**

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

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
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	<p>Når Region Syddanmark vælger at styrke Odense Universitetshospital ved at hjemtage fra Region Midtjylland og ikke fra eksempelvis Hjertecenter Varde, påvirker det de offentlige hjertecentre i Region Nordjylland og Region Midtjylland betydeligt. Skejby's patientunderlag svækkes dermed og kan betyde at Region Midtjylland ser sig nødsaget til at trække patienter hjem fra Region Nordjylland, hvorved Region Nordjylland mister patienter fra et driftsmæssigt og kvalitetsmæssigt velfungerende hjertecenter på Aalborg Sygehus. Dette er især beklageligt når Region Syddanmark vil udbyde kapacitet på en række områder uden at undersøge mulighederne for ledig kapacitet i henholdsvis Region Midtjylland og Region Nordjylland. Hjertecentret i Aalborg har en veludbygget funktion vedrørende radiofrekvensablation med tilhørende lave ventetider. På hjertekirurgisk område er der endvidere ledig kapacitet.</p> <p>Det er Region Nordjyllands klare holdning, at forskning og uddannelse på hjerteområdet bedst muligt sikres ved at sikre tilstrækkelig kapacitet på de offentlige hjertecentre, idet forskning og uddannelse på hjerteområdet stort set udelukkende finder sted på de offentlige hjertecentre.</p> <p>Region Nordjylland ønsker, at høringssparterne igen inddrages, hvis der sker ændringer i implementeringsplaner som følge af Sundhedsstyrelsens tilbagemeldinger omkring specialeansøgningsprocessen.</p> <p>Region Nordjylland opfordrer til at de tre vstdanske regioner genoptager det samarbejde der tidligere har været på hjerteområdet.</p>	<p>Der har tidligere generelt været flaskehalsproblemer på hjerteområdet og det er uvist om den nuværende periode med faldende aktivitet er varig eller udtryk for en midlertidig situation. Der lægges i rapporten derfor op til at man i en kortere periode (udgangspunkt 2 år) kan indgå aftale med en privat samarbejdspartner, indtil kapaciteten på OUH er sådan, at man kan varetage højtspecialiserede behandlinger for borgere fra Region Syddanmark. Forudsætningen for indgåelse af aftale er overvejende en økonomisk fordelagtig pris.</p> <p>Borgerne har altid frit sygehusvalg til at kunne vælge sig behandlet på Skejby Sygehus og hjertecentret på Aalborg Sygehus. Region Syddanmark omvisiterer ingen patienter uden samtykke.</p> <p>Region Syddanmark har stor fokus på forskning og uddannelse og ønsker også derfor at styrke funktionen på Odense Universitetshospital.</p> <p>Høringssparterne vil blive inddraget, hvis det vurderes, at der vil ske en væsentlig ændring af implementeringsplanerne.</p> <p>Region Syddanmark indgår gerne i dialog på tværs af regioner og lægger vægt på at der i et bredt perspektiv på tværs af specialer er tale om et gensidigt og ligeværdigt samarbejde.</p>

<p>Region Midtjylland</p>	<p>Region Midtjylland har forståelse for at Region Syddanmark fremlægger en implementeringsplan der sigter mod at styrke hjertecentret på Odense Universitetshospital.</p> <p>Set i lyset af den generelt faldende aktivitet særligt på hjertekirurgisk område anses det dog for problematisk at Region Syddanmark ønsker at fastholde 2 hjertecentre i Syddanmark og dermed 4 hjertecentre i Vestdanmark.</p> <p>Af faglige og økonomiske grunde bør man overveje at der fremover skal være færre hjertecentre i Vestdanmark, da det efter Region Midtjyllands opfattelse er i modstrid med de faglige intentioner i Sundhedsstyrelsens i gangværende specialeplanlægning om at samle ekspertisen for de højtspecialiserede funktioner på få enheder og opretholde en høj faglig kvalitet i behandlingen.</p> <p>Muligheden for at bevare de højeste kompetencer i Århus Universitetshospital, Skejby, svækkes hvis der fortsat skal være patientunderlag for 4 hjertecentre i Vestdanmark. Traditionelt har Århus Universitetshospital, Skejby været faglig drivkraft på hjerteområdet til gavn for patienter i hele Vestdanmark.</p> <p>Hvis Region Syddanmark fastholder planerne om at sende patienter fra Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus til behandling på Odense Universitetshospital brydes et mangeårigt og velfungerende samarbejde med Århus Universitetshospital, Skejby, hvilket findes beklageligt. Som konsekvens af den ændrede udviklingsdynamik i samarbejdsstrukturen vil Region Midtjylland derfor fremover i større omfang selv varetage den aktivitet på hjerteområdet på borgere fra Region Midtjylland, der på indeværende tidspunkt udføres på Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus. Det omfatter ca. 440 KAG og 110 pacemakerpatienter.</p> <p>Region Midtjylland opfordrer stærkt til at Region Syddanmark revurderer planerne for hjerteområdet.</p>	<p>Der har tidligere generelt været flaskehalsproblemer på hjerteområdet og det er uvist om den nuværende periode med faldende aktivitet er varig eller udtryk for en midlertidig situation. Derfor kan der være god fornuft i at have en back up løsning i form af en samarbejdsaftale med et privat sygehus.</p> <p>Der er med planerne ikke taget stilling til at ændre på antallet af hjertecentre i Region Midtjylland og Region Nordjylland.</p> <p>Et samarbejdssygehus skal naturligvis være godkendt af Sundhedsstyrelsen i overensstemmelse med de gældende retningslinjer.</p> <p>Det er kun naturligt at Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus som er beliggende i Region Syddanmark fremover skal fungere som samarbejdssygehus med Odense Universitetshospital.</p> <p>Region Midtjylland har systematisk gennemført hjemtagning af opgaver fra Vejle Sygehus selv om deres borgere som oftest vil få længere afstand til det tilbud, de fremover vil få. Det kan derfor alt andet lige undre, at Region Midtjylland angiver et ønske om et samarbejde netop på dette område</p> <p>Såfremt der indgås aftale med privat sygehus lægges der op til at samarbejdsaftalen evalueres efter 1 år, således at kontraktens garanterede minimumsniveau fastlægges ud fra aktivitetsniveauet for 1. år. På denne måde indarbejdes</p>
---------------------------	--	--

		aktivitetsudviklingen også i samarbejdet med det private sygehus.
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	<p>Det er kommunens opfattelse af arbejdsgruppernes forslag til ændringer i specialer og funktioner er en naturlig følge af regionens beslutning af 25. maj 2009 vedr. specialeplanen.</p> <p>Ved at samle specialerne på færre sygehuse opnås en mere kvalificeret behandling.</p> <p>Kommunen tager forslaget om planer for borgere med hjertesygdomme til efterretning.</p>	
Nyborg		
Odense		
Svendborg		
Sønderborg	<p>Kommunen hilser med tilfredshed at der fortsat efter specialeplanen er kardiologi i Sønderborg. Tager planer om hjemtagning fra Region Midt til OUH til efterretning.</p>	
Tønder		
Varde		
Vejle		
Vejle	<p>Flere af forslagene til ændringer i placering af specialer og funktioner har efter Vejle Kommunes vurdering god berettigelse. I forhold til samlede specialeplan vigtigt at understrege betydningen af at der på Sygehus Lillebælt fortsat findes en bred vifte af specialer, der kan spille</p>	





	sammen med akutfunktionen.	
Ærø		

**Bemærkninger**

### Patientforeninger

Høringspart	Resume af høringssvar
Astma- og allergiforbundet	
Danmarks Lungeforening	
DSI	
Diabetesforeningen	
Hjerteforeningen	
Kræftens Bekæmpelse	
Nyreforeningen	
Scleroseforeningen	
Sjældne diagnoser	
Gigtforeningen	
Danske patienter	
DH Danske Handicaporganisationer	

### 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 hørings svar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til hørings svar
Almen medicin		
Anæstesi		
Arbejds- og miljømedicin		
Dermatologi-venerologi		
Diagnostisk radiologi		
Gynækologi-obstetrik		
Endokrinologi		
Gastroenterologi og hepatologi		
Geriatrici		
Hæmatologi		
Infektionsmedicin		
Kardiologi		
Karkirurgi		
Kirurgi		
Klinisk biokemi		
Klinisk farmakologi		
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin		
Klinisk genetik		
Klinisk immunologi		
Klinisk mikrobiologi		
Klinisk onkologi		
Kæbekirurgi		
Lungemedicin		

Nefrologi		
Neurokirurgi		
Neurologi		
Oftamologi		
Oto-, rhino, larungologi		
Patologisk anatomi og cytologi		
Plastikkirurgi		
Pædiatri		
Reumatologi		
Thoraxkirurgi		
Urologi		
Det Sygeplejefaglige Råd	<p>Rådet finder, at det er positivt, at rapporten vægter samarbejde mellem regionens sygehuse til gavn for patienterne.</p> <p>Rådet kunne have ønsket, at der havde været større visioner for området således at der ikke i fremtiden var planlagt varetagelse af behandling for patienter på privathospital. Rådet anbefaler derfor, at der også for patienter på privathospital beskrives sammenhængende forløb såvel tværfagligt som tværspecialiseret og tværsektorielt.</p> <p>Endvidere er det ønskeligt, at kontrakten med det private sygehus stiller samme krav til uddannelse af plejepersonale for privathospital som offentlige sygehuse i regionen.</p>	<p>Regionsrådet har vedtaget den overordnede tilgang til samarbejde med private samarbejdssygehuse sådan, at man indleder samarbejde, hvis der er et kapacitetsbehov som ikke kan løses i offentlig regi og hvis prisen på de tilbudte behandlinger er rigtig.</p> <p>Tilbudsindhentningen for hjerteområdet er tidsbegrænset.</p> <p>Det private samarbejdssygehus skal opfylde de kliniske retningslinjer samt grundlæggende følge aftalen som er indgået mellem private sygehuse og Danske Regioner.</p>
Terapeutfagligt råd		
Jordemoderfagligt Råd		

## Bemærkninger

### MED/samarbejdsudvalg i regionen og på sygehusene

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar
Hovedudvalget i Region Syddanmark	<p>Fra Hovedudvalgets medarbejderside: ønskes at sådanne høringer blev placeret på et tidligere tidspunkt i processen, hvor mulighederne for medindflydelse er bedre. Mener ikke det er problematisk at gennemføre sådan høring også før den politiske behandling, således at medarbejdernes kommentarer kan indgå i det videre arbejde.</p> <p>Man opfordrer til, at man er meget opmærksomme på høringssvar fra de enkelte specialeråd</p> <p>Fra Hovedudvalgets ledelsesside tager man medarbejderrepræsentanternes høringssvar til efterretning og anbefaler at de indgår i det videre arbejde.</p>	<p>Sundhedsdirektøren finder det væsentligt, at hovedudvalget og herunder medarbejderne inddrages som høringsspart i arbejdet med at tilrettelægge fremtidens sygehuse i regionen. Derfor er hovedudvalget også inddraget i og vil også fremover blive inddraget som høringsspart 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>
SVS-MED for Sydvestjysk Sygehus	Fælles MED finder overordnet set indholdet fornuftigt. Ønsker dog fremtidig inddragelse af diverse MED udvalg vil ske tidligere i processen.	Der henvises til bemærkninger til Hovedudvalget ovenfor
SVS-MED for OUH/Svendborg	Fælles MED-udvalg (FMU) er overordnet godt tilfreds med processen. God og konstruktiv dialog i de enkelte arbejdsgrupper. Kan generelt	

	<p>tilslutte sig de foreslåede implementeringsplaner. FMU tilslutter sig forslag om kapacitetsbørs, så ledig kapacitet udnyttes og ventetider reduceres under hensyn til patienternes frie valg. Finder det positivt at der er udarbejdet formaliserede samarbejdsaftaler om KAG, betoner dog vigtigheden af at OUH fortsat sikres en tilstrækkelig basisbehandling på OUH til at kunne opretholde en uddannelsesfunktion på området.</p> <p>FMU lægger endelig vægt på, at udbuddet er tidsbegrænset til en relativt kort periode og kunne ønske at niveauet for de udbudte behandlinger var lavere af hensyn til den fremtidige kapacitet på det thoraxkirurgiske område på OUH.</p> <p><u>MED-udvalg på afdeling T:</u> ser med tilfredshed på beslutning om at styrke det højtspecialiserede niveau på OUH ved hjemtagning af patienter fra Region Midtjylland. Historisk har der været kapacitetsproblemer på op. – intensivområdet på OUH men med øgningen af den intensive kapacitet i 2009 menes dette løst så hjemtagning kan ske indenfor den beskrevne model.</p> <p>I de seneste 3-4 måneder har det i perioder været vanskeligt at få fyldt operationsprogrammerne op. Der er aktuelt ingen ventetid på en hjerteoperation på OUH. MED-udvalget anbefaler derfor at en tilbudsindhentning på hjertekirurgi bør begrænses til en kort periode og til et mindre antal operationer end de ca. 20% af regionens hjerteoperationer der udbydes for at undgå uudnyttet kapacitet på OUH og samtidig sikre at afdelingen har et tilstrækkeligt stort volumen af patienter til at udvikle og bevare den højt specialiserede funktion.</p> <p><u>MED-udvalg på hjertemedicinsk afdeling B:</u> Imødeser med glæde hjemtagning af patienter til OUH, som man med tilpasning af personale og senge vil kunne klare. Tilslutter sig udarbejdelsen af ensartede formaliserede samarbejdsaftaler vedr.</p>	<p>Såfremt der indgås aftale lægges der op til en tidsbegrænset aftale i udgangspunktet på 2 år, hvilket er en relativt kort periode set i forhold til det omfattende set up der kræves til hjerteområdet.</p> <p>I forhold til det fastlagte niveau for de udbudte behandlinger er det besluttet, at udbyde et mindre garanteret antal end først drøftet, på baggrund af nedgang i aktivitet i 2009, sådan at det faste antal hjerteoperationer nedsættes fra 205 til 170 i kontraktens 1. år.</p> <p>Der lægges i det foreløbige udkast til kontrakt op til at samarbejdsaftalen evalueres efter 1 år, således at kontraktens garanterede minimumsniveau fastlægges ud fra aktivitetsniveauet for 1. år. På denne måde indarbejdes aktivitetsudviklingen også i samarbejdet med det private sygehus.</p> <p>Såfremt der indgås aftale lægges der op til en tidsbegrænset aftale i udgangspunktet på 2 år, hvilket er en relativt kort periode set i forhold til det omfattende set up der kræves til hjerteområdet.</p> <p>I forhold til det fastlagte niveau for de udbudte behandlinger er det besluttet, at udbyde et mindre garanteret antal end først drøftet, på baggrund af nedgang i aktivitet i 2009, sådan at det faste antal hjerteoperationer nedsættes fra</p>
--	---	---

	<p>KAG. KAG funktionen er en forudsætning for andre højt specialiserede funktioner og patienten får samtidig PCI ved behov, hvorved patienten spares for en ekstra undersøgelse i forhold til decentral KAG. Opgaveglidning af pacemakerimplantationer vil være beskeden da disse oftest er akutte.</p> <p>ICD-implantater bør udelades af arbejdsgruppens anbefalinger, da det er en højt specialiseret funktion der alene foretages på OUH.</p> <p>Kapacitetsbørs er i overensstemmelse med regionens "nye visitationsparadigme" og dermed ikke bliver anderledes for de hjertemedicinske.</p> <p>På længere sigt håber man, at man arbejder med en udvikling, hvor det enkelte sygehus tilpasses befolkningen, så man i højere grad flytter speciallægerne derhen, hvor patienterne bor end det modsatte. For ældre medborgere opleves omvisitation til fjernere sygehuse ofte som en belastning.</p> <p>MED-udvalget bifalder, at der kun foretages tilbudsindhentning på det invasive hjerteområde for en kortere periode. Det er realistisk at alle patienter i Region Syddanmark indenfor en årrække kan tilbydes de ønskede invasive hjerteundersøgelser og behandlinger ind med en acceptabel ventetid.</p> <p><u>MED-udvalg på Intensivafdelingen VITA:</u></p>	<p>205 til 170 i kontraktens 1. år. Der lægges i det foreløbige udkast til kontrakt op til at samarbejdsaftalen evalueres efter 1 år, således at kontraktens garanterede minimumsniveau fastlægges ud fra aktivitetsniveauet for 1. år. På denne måde indarbejdes aktivitetsudviklingen også i samarbejdet med det private sygehus.</p> <p>Med hjemtagning af hjerteoperationer fra Region Midtjylland tilføres OUH patienter, som ikke tidligere blev visiteret dertil.</p> <p>Sundhedsdirektøren tager MED-udvalgets korrektioner af indholdet i rapporten om opgaveglidning af ICD-implantation til efterretning, idet det foreslås revideret i rapporten.</p> <p>Det skal bemærkes at "nyt visitationsparadigme" ikke er det samme som kapacitetsbørsen. Ved kapacitetsbørsen gives en meget konkret information til den enkelte patient om mulighed for tidligere ledig tid på et andet sygehus, hvor "nyt visitationsparadigme" er en mere generel information om frit sygehusvalg og private samarbejdssygehuse. Helt grundlæggende forventes det, at sygehuse løser opgaverne og tilpasser sig de givne rammer. Der er lige så høj forventning til at et universitetssygehus løser basisopgaver som til regionens øvrige sygehuse. Kapacitetsbørsen anvendes kun, hvor sygehuset ikke er i stand til at løfte opgaven.</p> <p>Såfremt der indgås aftale lægges der op til en tidsbegrænset aftale. På baggrund af nedgang i aktivitet i 2009 blev det først</p>
--	---	---



	<p>Tilfredshed med at styrke den højt specialiserede behandling på hjerteområdet på OUH ved hjemtagning fra Skejby.</p> <p>Der er sket en betydelig styrkelse af intensiv funktionen i 2009 og opereret 140 flere hjertekirurgiske patienter end 2008 med betydelig reduktion i ventelisten.</p> <p>For 2010 ventes øgning i intensiv kapacitet. Man anbefaler derfor at man begrænser udbuddet af hjertekirurgiske indgreb mest muligt samt at patienter som opereres i Midt tilbydes operation i Region Syddanmark for at sikre udnyttelsen af operationskapaciteten bedst muligt.</p> <p>Endelig vigtigt at man sikrer et tilstrækkeligt stort volumen for at kunne bevare og udvikle denne højt specialiserede funktion på OUH. Også for intensivområdet.</p>	<p>udmeldte det faste antal hjerteoperationer nedsat fra 205 til 170 i kontraktens 1. år.</p> <p>Der lægges i det foreløbige udkast til kontrakt op til at samarbejdsaftalen evalueres efter 1 år, således at det garanterede minimumsniveau fastlægges ud fra aktivitetsniveauet for 1. år. På denne måde indarbejdes aktivitetsudviklingen også i samarbejdet med det private sygehus.</p>
SVS-MED for Sygehus Lillebælt	<p>Fælles MED-udvalget (FMU) kan tilslutte sig det afrapporterede på det kardiologiske og thoraxkirurgiske område.</p> <p>For FMU er det vigtigt at der fortsat skal være kardiologi på hovedfunktionsniveau på Vejle Sygehus. Samtidigt må der dog udtrykkes en vis bekymring for, hvorvidt der kan blive tilført den nødvendige aktivitet til Vejle Sygehus, hvis Region Midtjylland vælger at hjemtage deres patienter. Dette vil medføre ledig kapacitet i Vejle, som højst for en tredjedels vedkommende opvejes af den mulige tilførsel fra Vestfyn. Med denne bekymring in mente hilses initiativet om en kapacitetsbørs velkommen. Sygehus Lillebælt vil aktivt videreudvikle den kardiologiske funktion i Vejle, dels i Sygehus Lillebælt kontekst og dels således at det vil tiltrække patienter til funktionen.</p>	<p>Der er stor fokus på at udnytte eventuel ledig kapacitet på regionens sygehuse, for Sygehus Lillebælt Vejle Sygehus både i form af ændret visitationsområde og ved implementering af kapacitetsbørs.</p>
FMU for Sygehus Sønderjylland		

## Bemærkninger

## 2. IKKE OFFICIELLE HØRINGSPARTER

### Privatpersoner

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar

### Øvrige foreninger, organisationer med videre

Høringspart	Resume af høringssvar	Sundhedsdirektørens bemærkninger til høringssvar

### Bemærkninger