

## REFERAT

**Møde:** Lægefagligt specialeråd for Klinisk Genetik, RSD

**Tidspunkt:** Fredag d.11. juni kl. 13.00-14.00

**Sted:** Videomøde med deltagelse fra KGA, Vejle, SLB og KGA, OUH

**Deltagere:** Overlæge Karina Rønlund (SLB), Ledende overlæge Mette W. Jørgensen (SLB), Ledende bioanalytiker Lene Byriel (SLB) og overlæge Thomas D. Jensen (SLB) samt ledende bioanalytiker Anja Christoffersen (OUH), overlæge Christina Fagerberg (OUH), overlæge, professor Jens Michael Hertz (OUH), overlæge Lone Krøldrup (OUH) og ledende overlæge Lilian Bomme Ousager (OUH), Dialogansvarlig direktør: Thomas Larsen (SLB) samt Sara Trelidal Dige (RSD)

**Ad hoc deltager særligt til punkt 4a):** overlæge Lotte Nylandsted Krogh (OUH)

*Referattekst er tilføjet til dagsordensteksten med kursiv*

1) Kort præsentationsrunde – *Intet til referat.*

2) Nyt kommissorium

Godkendt siden sidst (vedhæftet dagsordenen) – *Intet til referat.*

3) Samarbejde med dialogansvarlig direktør

Herunder drøftes samarbejdet mellem specialerådet og den dialogansvarlige direktør, i henhold til kommissoriet. Det afklares hvordan og hvornår den dialogansvarlige direktør kan inddrages i specialerådets arbejde, temaer der ønskes en gensidig drøftelse af, og hvor ofte den dialogansvarlige direktør deltager i specialerådets møder.

a) Forslag: Thomas Larsen deltager fast i forårets møde

*Det blev aftalt, at Thomas Larsen deltager fast i et efterårsmøde i stedet, så det er muligt at orientere om budget mm. For at være sikker på at budgettet er indgået, skal mødet lægges tidligst i november måned.*

b) Tilretning af skabelon for dagsorden

*Det blev aftalt, at skabelonen for dagsordenen rettes til, så den passer bedre til de emner, der er relevante for specialerådet. Thomas Larsen orienterede om, at dialogdirektøren som tommelfingerregel deltager i et møde årligt. Thomas Larsen deltager gerne i flere møder end et om året, hvis der er ønske om det, og vil meget gerne løbende vil fungere som løbende sparringspartner for specialerådet, såfremt der opstår problemstillinger, hvor det er værende relevant. Det kunne f.eks. være i forhold til personlig medicin eller datastøtte.*

*Specialerådet for klinisk genetik har organiseret sig, så der er bioanalytikere med i specialerådet. Jf. kommissoriet for lægefaglige specialeråd i Region Syddanmark*

*(version 14. januar 2020) er specialeråd, der har suppleret sig permanent med repræsentanter fra andre faggrupper i specialet, ikke forpligtet til at gennemføre årlige fællesmøder. Afholdelse af fællesmøder kan dog fortsat overvejes, herunder invitation af andre specialer. Der er dog stor forståelse for, at man vil bruge energien der, hvor det giver mest mening.*

4) Indledende drøftelser af faglige retningslinjer inden for det pågældende speciale

- Hvilke retningslinjer findes i specialet
  - Nationale
  - Regionale
- Hvordan er retningslinjerne implementeret i Region Syddanmark og er de implementeret ensartet på tværs af sygehusenheder?
- Fokus på at kliniske retningslinjer skal implementeres i hele regionen og ikke kun på sygehusene.
- Er der områder hvor der er tvivl om hvordan retningslinjer anvendes?
- Er der retningslinjer på vej i specialet?
  - Kan disse få betydning for de enkelte afdelingers udrednings- og behandlingskapacitet?

a) Genetikken analysekatalog i biokemi ved EPJ-SYD

*Lotte Nylandsted Krogh orienterede om, at der er 2 spor ift. analysekataloget, der hvor man selv tager en prøve, og der hvor andre tager en prøve. I dag kan man på alle 4 sygehuse krydse af, hvilket laboratorium man ønsker at rekvirere en prøve fra, og kan se hvilke prøver, der kan laves det pågældende sted. I EPJ SYD bliver det sådan, at man først skal vælge, hvilken analyse man ønsker. Derefter vælger man sted. Der er behov for hjælp til afklaring af hvilke analyser, der skal fremgå i EPJ-SYD. Der blev spurgt til, om man kunne sætte matrikelnavn foran navnene på analyserne for at lette prøvebestilling, det er ikke umiddelbart muligt.*

*Lilian Bomme Ousager, Mette W. Jørgensen, Lene Byriel, Lone Krøldrup og Anja Christoffersen hjælper med dette. Lotte Nylandsted Krogh indkalder til møde herom. EPJ-SYD bliver implementeret på SHS i oktober, analysekataloget skal derfor være klar først i september.*

b) Undervisning på den nye medicin kandidatuddannelse i Esbjerg.

*Undervisningen lægger sig op af medicinuddannelsen i Odense. Der er fokus på, at der hverken bliver for lidt eller for meget undervisning i klinisk genetik. Uddannelsen starter først i 2022. Det vil være godt at få et overblik over, hvad der er i "pipeline". Der sættes et punkt på om dette til efterårsmødet.*

c) Prænatale kompetencer for uddannelseslæger (intro) SLB

*Nuværende indhold i undervisningen af uddannelseslæger, herunder om der skal "fyldes mere på" for uddannelseslæger på SLB blev drøftet. Forståelse af hvad man kan bruge forskellige analyser til er central. Det blev besluttet, at nuværende indhold er fyldestgørende.*

- d) OUH: Opgave med Konto for diagnostiske ydelser, behov for at se på rekvisitionsmønstre og hjemtagning af analyser.

*Omkostningerne til kontoen stiger, der skal ses på hvorfor, og hvordan der bedst styres. Klinisk Genetisk Afdeling, OUH forventes at blive ansvarlig for den del af kontoen, man definerer som værende knyttet til genetiske ydelser. Det betyder, at afdelingen er begyndt at se på muligheder for bl.a. hjemtagninger af analyser bredt. På SLB findes en tilsvarende konto.*

5) Evt. øvrige faglige emner

a) Databaser

- Årsrapporter bør drøftes i specialerådene.
- Sammenkobling til de faglige retningslinjer

b) Styrkelse af hovedfunktionsniveau i specialerne

c) Personlig medicin

d) Lærings- og kvalitetsteams

*Intet til referat.*

6) Yde faglig rådgivning til det politiske system og til ledelsessystem i sager vedr. planlægning, kvalitetsudvikling, uddannelse og forskning m.v.

- a) NGC og opstart af sygdomsgrupper  
b) Status DCCR

*Intet til referat.*

7) Fælles møder

- a) Behov for justeringer af fællesmøder.

*Arbejdet i styregruppen for personlig medicin blev drøftet. Nedsættelse af nye specialistnetværk i NGC, herunder sjældne sygdomme hos voksne inklusiv høre- og synsførstyrrelser blev drøftet.*

- 8) Emner til styregruppen for samarbejdet i klinisk genetik, RSD – *Intet til referat.*
- 9) Næste møde – *Der skal findes en mødedato i november måned, hvor Thomas Larsen deltager.*
- 10) Evt.
- Håndtering vedr. BOADICEA/CanRisk beregning for pårørende til henviste med mamacancer på dagsordenen. Er det fuldt implementeret i Vejle, hvordan er flow for udredningen, hvad er Jeres erfaringer? - *Praksis i Vejle blev drøftet. Der følges op på punktet til næste møde.*