

Afdeling: Sundhedsplanlægning  
Journal nr.:  
Dato: 15. juni 2022

Udarbejdet af: Rikke Strunge  
E-mail: rws@rsyd.dk  
Telefon: 2159 8219

## Mødereferat

**Møde:** Lungemedicinsk specialeråd - dialog med kontaktdirektør  
**Tidspunkt:** 13. juni 2022, kl. 15.30-17.30  
**Sted:** Virtuelt møde

### Deltagere:

Vejle: Anders Løkke, Julie Gellert (YL)  
Sønderborg: Anders Christiansen,  
Odense: Ingrid Louise Titlestad, Christian Borbjerg Laursen<sup>#</sup>, Jesper Rømhild Davidsen  
Svendborg: Irena Hammen, Hanne Madsen  
Kontaktdirektør Michael Dall  
Rikke Winther Strunge (Sundhedsplanlægning, Region Syddanmark)

**Afbud/ikke mødt:** Jan Dalberg (Kolding), Ole Hilberg<sup>#</sup> (Vejle), Katrine Helsing Hansen (Sønderborg), Kristian Rasmussen (Vejle), Torben Tranborg Jensen (Esbjerg), Nada Knezevic (Esbjerg), Chadi Mohamad Mansour (Esbjerg), Andrzej Konieczny (Sønderborg)

<sup>#</sup>repræsentant i specialerådet qua professorat,

### Punkter:

#### 1. Input ved OUH v./kontaktdirektør Michael Dall (med fra kl. 15:30-16:30)

Michael Dall orienterede generelt om sin rolle som dialogansvarlig direktør, både i forbindelse med specialerådsmøde med dialog og det årlige fællesmøde. Han står til rådighed for sparring, og hvis der i øvrigt er behov for deltagelse på et specialerådsmøde, kommer han gerne.

Specialeplanarbejdet er blevet forsinket i SST, men er så småt ved at være i gang – så det vurderes at der rigtigt kommer arbejde med den konkrete planlægning primo 2023.

Der er i regionens sygehuse generelt en udfordring med pukkel af patienter som ikke har kunnet behandles, dels pga. covid og sygeplejekonflikt. Særligt udtalt i de skærende specialer. Efter en gennemgang af status "bordet rundt", måtte det konstateres, at lungemedicin også er præget af lange ventetider, flere steder op omkring 6 måneder. Visse funktioner, f.eks. i Vejle garantifunktionen, holdes ventetiden under 4 uger – men det er p.t. på bekostning af kontrolpatienter, hvorfor kontrollerne bliver forsinkede ifht. planen. Alle afdelinger arbejder med at få pukler ned og håber det retter sig i løbet af kommende halve år. OUH er i dialog med almen praksis om hvem der bør henvises til sygehus – og har også strammet op på kontroller.

I Vejle har man ringet ud til kontrolpatienter og har kunnet afslutte en del patienter. Man differentierer alvorlighed ved visitationen (rød/gul/grøn) og prioriterer indkaldelser herefter. I Sønderborg har på samme vis gennemgået listen over kontrolpatienter. På lignende facon benytter man på OUH i stedet "ventegruppe" princippet fra 1-4, hvor lav ventegruppe indikerer behov for hurtig vurdering, høj ventegruppe patienter der vurderes at kunne ses som årskontrol.

#### 2. Formand- og næstformandsvalg jf. udsendt e-mail omkring Rotationsprincip inkl. medlemmer/suppleanter v./JRD

Der var enighed om fremadrettet at køre formandskab/næstformandskab efter et rotationsprincip, så man i løbet af en årrække kommer hele regionen rundt og herefter valgtes formandskabsafdeling til Sygehus Lillebælt, Anders Løkke. Næstformandsafdeling Sønderborg, v. Anders Christiansen.

Rotationen er således fremadrettet med 2 års formandsperiode af gangen: Sygehus Lillebælt, Sønderborg Sygehus, Svendborg Sygehus, OUH.

### 3. ”Halvåret der gik” (Høring omkring medicin basis- og fællesliste v./AL og høring vedr. COVID-19 v./JRD)

- Der er p.t. et udkast til faglige anbefalinger for covidbehandling i høring, lungemedicin har bidraget med bemærkninger. Infektionsmedicin og hæmatologi har været primært involverede i arbejdet og lungemedicinsk bidrag er derfor yderst relevant.
- Basis- og fælleslisten er i høring – listen er blevet forsimplet, så der nu er så få valgmuligheder som muligt.

Det er et problem at anbefalinger om rygestop er blevet taget ud.

Selvom det kunne være relevant med konkrete anbefalinger til spacere (om de kan tåle rengøring/ om der er risiko for statisk elektricitet) så har man helst ikke villet navngive.

Hanne (Svendborg) fortalte, at de har en mappe med oversigt over de forskellige medicintyper, da de har mange yngre læger/hoveduddannelse som har glæde af dette overblik.

### 4. Actilyse v./CBL (OUH)

I forbindelse med nyt produktionssted af actilyse forventes produktionen de næste 2-3 år at falde til ca. 80% af det nuværende. Fordelingen af anvendelse er ca. 50% af neurologer til strokebehandling, af nefrologer ved dialyse ca. 20% og ca. 20% i lungemedicin i.f.m. drænbehandling af pleuraempyem. Der indkøbes samlet i Danmark og fordeles til regionerne, og det er i mangelsituationen særligt vigtigt, at patienter prioriteres korrekt. Man har fra Lungemedicinsk Afd. J ved OUH foreslået at anvende en risikostratificering (RAPID-score), som tager afsæt i et engelsk prognostisk studie – der ligger pt. et udkast til instruks hos thoraxkir. og instruks sendes ud til alle, så det er åbent, hvad beslutningsgrundlaget er når afdelingerne kontakter OUH mhp. evt. Actilysebehandling. Hvis Actilysebehandling ikke kan tilbydes (f.eks. moderat risikopatienter) kan højvolumen saltvand gives decentralt frem for efter overflytning til OUH.

### 5. Spirometri integration med EPJSyd v./AC (SHS)

Problematik i EPJSyd at kunne få en fælles integration af data så det automatisk lægges i databasen. Pt. er der en proces med nye servere – og funktionalitet der vil være i det nye system. Det bør løses centralt så de ikke hver især står med ønsker til løsninger – og betaler pr. opgave. Der er stor forskel på hvordan de forskellige afdelinger har bedt om at få data, hvor mange information der lægges i pdf'en med spirometrier.

Michael Dall tilbød – da OUH er systemejer på EPJSyd at gå videre med problematikken og informere specialerådet (*efterfølgende har Jesper Rømhild Davidsen til specialerådet videresendt mail fra Michael Dall vedr. kontakten til chefen for klinisk it. Nærmere svar afventes*).

### 6. Forskning i RSD

Bordet rundt orientering om igangværende projekter

Sønderborg: Hjemmeliv dataregistrering

Telemedicinsk vurdering p.t. stilstand

Midler til Ph.d. ikke udmøntet

Udpeget medlem af Lægemiddelafprøvning (Trial Nation forsøg)

Svendborg: Hanne Madsen udpeget som medlem af forskningsudvalget ved Svendborg Sygehus

Hjælper med 6-8 patienter i et lille projekt vedr. inhalatorer

Vejle: Rygestop projekt (med OUH som aktiv og Sønderborg som passiv deltager) – vurdere om det kan udrulles nationalt

AIM projekt (kvalitetssikringsprojekt) – udvidet inhalationschek KOL, efteråret 2022 (der sendes information ud til specialerådet). Kræver 2 x sygeplejersker og 100 ambulante patienter pr. sted.

OUH: Marianne ansat som ph.d. i forløb der tager udgangspunkt i patienter med OHS for i Esbjerg, Vejle, OUH

Pleuraempyem orojekt (Region Midt jurister) dræn > < basaltilgang

Lunge gigt klinik – PURE (pulma-reuma-klinik) med Jesper R. Davidsen og reumatolog Torkell Ellingsen, OUH – sidder sammen om patienten siden april 2021 Har modtaget 3,8 mio. til Ph.d./postdoc-forløb og PURE er udvalgt som ét af OUHs nye forsknings Frontlinjecentre.

Interstitielle område – Modtaget tilbud om deltagelse i Fibropoc intieret af farmakologisk professor Ulf Simonsen og professor Ole Hilberg.

Sofie L. Johansson ved OUH har modtaget midler til etablering af dedikeret Bronkiektasi-klinik med fokus på tidlig opsporing.

Jesper Rømhild Davidsen opfordrede til, at hvis der er forskning der har krydsfelter – så tænk de øvrige afdelinger ind og inviter til at deltage.

#### **7. Kommisorium (= formand) for specialespecifikke arb.grupper omkring iværksættelse af initiativer til fastholdelse og rekruttering af speciallæger i specialerne (1. møde 12/9)**

Stigende patientpopulation – Thomas Larsen, SLB har inviteret til drøftelse den 12. september.

Anders Løkke deltager som ny Formand sammen med Anders Christiansen som ny Næstformand

#### **8. Hvordan implementeres tilbud for patienter med dysfunktionel vejrtrækning i Region Syddanmark? V./HM**

Svendborg har ikke et behandlingstilbud til patienter med dysfunktionel vejrtrækning. Ph.d. fra Næstved har været i gang med at undersøge effekt af fysioterapi på hold. Det har vist, at der er god effekt. Det kan være astmapatienter som er lungeraske som er invaliderede af dysfunktionel vejrtrækning. På Nordisk Lungekonference hørte man om norske erfaringer med at patienter opnåede samme effekt af træningen, hvis undervisningen sker via dvd.

Hanne Madsen finder det problematisk, at der ikke er et ensartet tilbud til denne patientgruppe.

Anders Løkke havde forsøgt at finde behandlingstilbud i Region Syddanmark, men var endt med at henvise patienten til lungemedicinsk afdeling i Silkeborg, som så kunne henvise til fysioterapi.

Muligvis underdiagnosticeret patientgruppe.

På OUH har mange terapeuter desværre forladt sygehuset efter man nedlagde OUH Rehab. og specifikt tilknyttede terapeuterne til de forskellige afdelinger. Udvalgte af OUHs patienter der er tilknyttet amb. kan modtage amb. fys.-vurdering af 1 time og herfra henvises til suppl. kommunalt tilbud ved behov.

Der er ikke fysioterapeuter til rådighed som har den specifikke faglige viden om området, og skal denne behandlingsmodalitet iværksættes kan man overveje at foreslå dette som ny funktion ved revision af specialeplan.

#### **9. Regional J-dag (forslag) v./JRD**

Forslag at mødes i Esbjerg og se den nye afdeling, undervisning og spisning. Bliver formodentlig en torsdag, primo december. Afventer.

#### **10. Eventuelt**

Anders Løkke og Anders Christiansen planlægger en KBU eftermiddag, 4 timer læring – og inspirere til at vælge lungemedicin. Drøftelse/sparring: Stil op med speciallæger – men evt. også yngre undervisere – f.eks. Casper Falster, OUH. Dels det faglige undervisningsaspekt og dels tale med nogle der lige har stået med overvejelser i valget. Bør ikke lægges så det kolliderer med de halvårslige ”dyspnø-kurser” eller ”specialernes dag”.

Anders og Anders laver et oplæg – så de øvrige har mulighed for at byde ind.