

Afdeling: Sundhedsplanlægning
Journal nr.: 23-37656
Dato: 14. september 2023

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

Referat

Møde: nefrologisk specialerådsmøde

Tidspunkt: 6. september 2023 kl. 16-18

Sted: medicinsk konferencerum, Kolding sygehus, plan 3, indgang S

Deltagere: Alice Skovhede Nielsen, Annie Rosenfeldt Knudsen, Claus Bistrup, Erik Bo Pedersen, Heidi Dahl Christensen, Helle Charlotte Thiesson, Helle Hansen, Jan Carstens, Julie Bryndum, , Jørgen Erik Jensen, Karin Brøchner Østergaard, Kenneth Nielsen, Line Aas Mortensen, Lone Frost Mølgaard, Majbritt Grønberg Knudsen, Marie Kjærgaard, Mette Isak Abramsson, Michael Dyrehaug Schultz, Per Bruno Jensen, Rikke Juul-Sandberg, Stine Louise Høyer Finsen, Anna-Marie Bloch Münster (lægelig direktør), Rikke W. Strunge (Sundhedsplanlægning)

Afbud: Ann-Maria Gramkow, Anne Daugaard Thuesen, Donata Cibulskyte-Ninkovic, Hans Herman Dieperink, Gabor Graehn, Helle Enemark, Irene Maria Høgsberg, Jan Dominik Kampmann, Julija Vaisman, Kristian Bergholt Buhl, Marie Bangstrup, Marija Kristina Novosel, Martin Ernst Tepel, Michael Aarup, Subagini Nagarajah.

Specialerådsmøde med dialog med kontaktdirektør

1. Orientering fra formanden - nyt siden sidst (v. Erik Bo Pedersen)

Ikke nye specialerådssager siden seneste møde.

2. Orientering fra kontaktdirektøren, generelt (v. Anna-Marie Bloch Münster)

Anna-Marie Bloch Münster (AMBM) orienterede om processen med robustgørelse af udvalgte specialer. Nu afventes statuttilbagemeldinger for Koncernledelsesforum fra disse specialer i løbet af efteråret 2023 og så skal der samles op efter nytår ifht. hvad der skal indgå i budget 2025.

Der blev spurgt til specialeplanlægning ifht. dette og AMBM bekræftede at dét og revision af den lægelige videreuddannelse også vil have betydning for specialerne. De lægelige direktører har bedt om et møde med SST's nye direktør.

Nefrologi indgår ikke i robusthedsarbejdet men på baggrund af HR-opgørelser over specialernes læger, optagelse på hoveduddannelse og prognoser holdes der øje med alle specialer.

AMBM orienterede om, at der samtidig med dialogmødet afholdes ekstraordinært møde i Forretningsudvalget og Regionsrådet vedr. gennemgang af udbud af lægevagten om natten.

Ved mødets afslutning var der offentliggjort information om, at regionen selv skal betjene lægevagten om natten fra den 1. februar 2024.

3. Status på patientforløbsprogrammer under udarbejdelse (Jørgen Jensen & Erik Bo Pedersen)

- i. Calcifylaksi
 1. Der ansøges om optagelse i CAKS for sjældne og komplicerede sygdomme, hvor der kan laves MDT vedr. komplicerede. Processen med at lave en tværregional instruks er svær, da det involverer mange specialer som så derefter skal igennem central godkendelse, så måske laves der i første omgang en OUH instruks som de øvrige kan se på infonet.
 2. Hvis funktionen optages i CAKS vil det måske blive anderledes, så laves behandlingsplan, der åbnes flere muligheder for hjælp til forskning og f.eks. hjælp til udarbejdelse af database. Der er p.t. ikke konsensus om behandlingsmodaliteter, se forløbsplan fra sidste specialerådsmøde. Læge fra SVS spurgte hvordan patienten skal henvises, der er få patienter, nogle er meget syge. Jørgen oplyste, at patienten skal ind via hudafdeling/sårfunktion og at der efter MDT lægges behandlingsplan.
- ii. Den gravide nyresyge
 1. Michael Aarup har desværre meldt afbud til mødet. De forskellige centre arrangerer et møde. Marie Bangstrup deltager fra SLB, Kolding. Mette Abramsson, Sønderborg oplyste, at de p.t. alene kan deltage i meget begrænset omfang pga. få læger – og har ikke mange af disse patienter. SVS melder ind med deltager.
- iii. Scleroserende peritonitis
 1. Blot en orientering om at der er noget på vej, da denne hører under kirurgisk specialeråd og drøftes der.

4. Hvordan arbejdes sammen om optimering af patientforløb i specialerådet ? (alle)

Der køres p.t. tværregionale biopsikonferencer og transplantationskonferencer. Måske kunne man fremadrettet arbejde mere med ad hoc forum til konkrete pt.drøftelser der dukker op. Der kunne også evt. i slutningen af en af de forekommende konferencer drøftes generelle emner, hvis der er ekstra tid (sendes ud forinden så man kan forberede sig).

Mette Abramsson oplyste om tandemforløb/delestillinger, der giver god synergi ifht. patientforløb.

Nyrearteriestenose behandlingen revideres – i Region Syddanmark gøres det anderledes end alle andre steder i Danmark/verden. Michael Dyrehauge Schulz oplyser at der er ændring på vej, man afventer snarlig afslutning på DAN PTA 2. Der udsendes orientering til gruppen, når det er på plads, forventeligt primo oktober 2023 og Mark Reinhard kommer rundt og fortæller i de nefrologiske centre. De fleste vil ikke skulle videre til PTA, men der kommer nærmere information om visitations kriterier for henvisning til OUH mhp. videre undersøgelse.

Der nedsættes en arbejdsgruppe som holder snor i dette:

Helle Hansen fra SVS ?

Mette Abramsson fra SHS (eller anden kollega)

Anne Thuesen fra Kolding ?

På overordnet niveau drøftes patientforløb i specialerådet.
Man kan fremdrage patientcases som afsæt til drøftelse i eksisterende fora – i stedet for at nedsætte nye fora. Husk på tiden der anvendes.

5. Hvad er mulighed for at stabile transplanterede patienter kan følges i Sønderborg? (Claus Bistrup)

Det er ikke alene i Odense, at transplanterede patienter fra SHS ses i kontrolforløb, også i Esbjerg og Kolding. Patienter kan identificeres på postnummer niveau. Efter specialeplanen må Sønderborg pt. alene varetage hovedfunktions-behandlinger
Man drøfter mulighed for, om der kan etableres formaliseret samarbejde med Sønderborg.
Der nedsættes et team, herunder for at undersøge, hvor mange ppt. det drejer sig om:
Claus Bistrup (OUH)
Mette Abramsson (Sønderborg)
SLB Kolding melder tilbage
Heidi Dahl Christensen (SVS)

6. Transplantationssamtaler og gruppemøder (Marie Kjærgaard/Rikke Juul-Sandberg)

Kan patientforløbet imod transplantation optimeres/struktureres anderledes? Instruksen kører ikke i praksis. F.eks. praksis med at booke "telefonsamtale" 4 uger frem som ikke er nødvendig. Der skal ses på nyt indkaldelsesbrev.
TX-ambulatorie på tirsdage er en flaskehals for transplantationssamtalen.

Gruppen under pkt. 5 også se på dette.

7. Robustgørelse af specialet – hvad ser man ind i af speciallægedækning/hvad er konsekvensen af revision af lægelig videreuddannelse? (alle)

Det vil være en meget lang proces – hvad man vil have af basiskunnen på tværs af medicinske specialer. Ifht. specialevejledning ville det også være godt at kunne tilbyde flere behandlinger perifært. Delestillinger gør samarbejdet lettere, forståelsen større når lægen har funktioner/går på tværs i hverdagen. Opgaver adresseres i forum vedr. videreuddannelse og specialeråd.

AMBM: hvis der skal slås delestillinger op drøftes det på direktionniveau, økonomi afklares og slås op i fællesskab.

SHS: der er pt. en delestilling hæmatologi mellem OUH og Sønderborg.

Svært at få HU stillinger besat i Sønderborg. Der kan ikke tilbydes specialiserede funktioner, alene hovedfunktion.

Dette affødte overvejelser om man senere skulle etablere delestillinger – men nu måske skulle bistå Sønderborg med lægekapacitet – hvert center melder tilbage til Erik Bo Pedersen.

8. Tværfagligt fællesmøde for 2024 (beskrevet i kommissoriet) (alle)

Drøftelse af ideer til muligt emne/tema:

- Access-kirurgi
- Nyrearteriestenose
- Peritonitis – inkl. hygiejne (v. Annie Knudsen, SLB)

Både muligt med deltagelse af andre specialer samt tværfagligt f.eks. ved p-d sygeplejersker vedr. acces-kirurgi og peritonitis og dermed opfylde betingelserne til tværfagligt fællesmøde.

Specialerådet beslutter emnet for fællesmødet og melder dette ud til kredsen. Tovholder på mødet skal være en anden end specialerådsformanden.

9. Regionens regler for samarbejde med industrien. Hvad er reglerne og hvordan bliver de administreret. (Anna-Marie Bloch Münster)

Anna-Marie gennemgik regionens retningslinje (slides vedhæftes referat) – eller følg følgende links:

[Tidslinje skabelon \(enli.dk\)](#)

Samt ting du bør vide når du mødes og samarbejder med lægemiddelindustrien
Lille folder

[Lægemiddel industri foreningen \(lif.dk\)](#)

Der er i direktionssekretariatene fokus på at få afklaret hvilken type arrangement der inviteres til, det kræver ind imellem yderligere oplysninger. Man taler også sammen på tværs af direktionssekretariater for at sikre at man har ens tilgang på de forskellige matrikler. Regionen har interesse i arrangementerne, men måske skal der betales for deltagelse.

Send endelig informationer til AMBM hvis der er eksempler på konkrete problematikker med medicinalfirmaerne. Det er ikke hensigten at udelukke.

Erik Bo Pedersen fremhævede, at ud over indholdet på arrangementerne er den tværregionale netværksdannelse uvurderlig. Bred enighed herom.

10. Specialerådets fremtidige sammensætning (alle)

Rikke Juul-Sandberg indtræder i specialerådet. Ellers ingen ændringer.

11. Gensidig orientering (alle afdelinger)

Sønderborg: informationer om status er givet i løbet af mødet. Mangler pt. hoveduddannelseslæger. Man ønsker meget gerne samarbejde om patientforløb.

Esbjerg: to hoveduddannelseslæger på barsel. Hertil en ½-tids hoveduddannelseslæge.

Der er etableret et fælles ambulatorium med endokrinologer med to læger ved konsultationen, det fungerer godt. MDT om eftermiddagen, og det er godt.

Der er endvidere hver 2. uge møde med urologer og det har optimeret samarbejdet og fungerer godt. EPJ Syd bruges til fælles pt. forløb.

Delt geriatrisk hoveduddannelsesforløb.

Kolding: Man er **meget** presset på hæmodialysen. P-dialyse nogenlunde stabil og mange i hjemmehæmodialyse. Kolding har derfor følere hos de øvrige dialyseklivikker for man er nødt til at se på patientpopulationen.

Her har man nedlagt fællesambulatoriet, da det har været svært at få endokrinologer.

OUH: også her **rigtigt mange hæmodialysepatienter**.

Diabetes fællesambulatorier.

Multidisciplinære teams (bla. ort.kir/kar.kir./farmakologer/kardio/endokrinolog) hvor særligt problematiske patienter drøftes. Samarbejde med praktiserende læger som kan melde ind – farmakologer gennemgår medicin før mødet.

Reklame for deltagelse i Diabetesdagen den 25. oktober 2023.

Der er desværre store problemer på accesser 55-60% er på kateter. Der er dialog med karkirurger. Der er også øget antal infektioner.

Instruks på vej vedr. udtrækning af immunsuppression

12. Eventuelt

Der var enighed om at der fremadrettes skal holdes 3 årlige møder.

Næste møde bliver tværfagligt fællesmøde den 7. februar 2024 fra kl. 16-18 og næste specialrådsmøde med dialog med kontaktdirektør bliver den 2. oktober 2024 fra kl. 16-18.

Hertil planlægges et ordinært specialrådsmøde i juni 2024 i forlængelse af transplantationsmøde.