

Afdeling: Sundhedsplanlægning
Journal nr.:
Dato: 11. december 2023

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

Mødereferat

Møde: 6. december 2023
Tidspunkt: 15.30-16.30
Sted: Kokholm 3B, Kolding

Deltagere: Tine Lottenburger, Søren Just, Stavros Chrysidis, Helle Lastrup, Torkell Ellingsen, Jakob Espesen, Jens Kristian Pedersen, Jonny Lillelund Ravn, Peter Sørensen, Niels Lomborg
ref. Rikke Winther Strunge

Afbud: Wolfgang Böhme, Ruslanas Puisa, Afshin Christensen, Oliver Hendricks.

Reumatologisk specialeråd - dialogmøde med kontaktdirektør

1. Valg af referent: Rikke W. Strunge
2. Velkomst og kort præsentation

Jens Kristian Pedersen bød velkommen og bordet rundt præsenterede sig.

3. Orientering af specialerådet ved P. Sørensen
Peter Sørensen (PS) orienterede om nyt i regionen. Bo Libergren er ny regionsrådsformand efter Stephanie Lose er blevet udnævnt til minister.
Sygehus Lillebælts lægefaglige direktør stopper og bliver lægelig koncerndirektør i Region Midtjylland.

Der er i Region Syddanmark en stram økonomi, herunder med regeringens pålagte administrative besparelse, men ikke så hårdt som i andre regioner.

Der er stor politisk bevågenhed på overholdelse af udredningsretten. Ikke alle sygehusenheder i Region Syddanmark har opfyldt målene og derfor fylder dette på alle niveauer.

I arbejdet for at sikre en fremtidig robusthed er en række specialer udpeget, hvor lægedækningen i fremtiden er udfordret. Der arbejdes med en række tiltag. Reumatologien er ikke et af disse specialer.

Der er også fokus på spild-dagsordenen og der er et skriv på vej til alle specialer og der er planer om en temaeftermiddag.

Helle Lastrup bemærkede, at der er så meget tryk på alle steder, at flytte opgaver til primærsektoren næppe heller er en løsning. PS bekræftede dette – det er tanken at man skal se på hvad der overhovedet giver mening at tilbyde. Det kan munde ud i regionale retningslinjer som kan afvige fra nationale retningslinjer, hvis det fagligt giver mening. Torkell Ellingsen (TE) oplyste, at han sidder i flere nationale behandlingsudvalg og at han gerne løfter tiltag videre.

HL supplerede, at man allerede i mange år havde haft fokus på f.eks. at få justeret relevant på alt for stramme RKKP indikatorer.

TE oplyste, at man har reduceret væsentligt i røntgenoptagelser – og at det er i denne bevidste stillingtagen man fortsætter.

Jakob Espesen bemærkede, at det er lettere at "gøre noget" end at stoppe. Man skal holde fokus på, hvad der rent faktisk gavner den konkrete patient. Dagsordenen bør komme "oppefra" fra Dansk reumatologisk selskab.

Det drøftedes kort, hvordan man f.eks. udleverer medicin hver 3. eller 4. måned og dermed ser visse patienter færre gange.

HL bemærkede, at man også skal turde sætte de kompetente patienter fri og give dem der kan, mere ansvar. I Region Midt udleveres biologisk medicin til nogle patienter uden samtidig besøg.

Søren Just sagde, at Dansk Reumatologisk selskab kræver kontrol besøg, selv hvis patienten har det godt og arbejder fuldtid. Måske er det tid til at erstatte det med virtuel konsultation.

4. Prioritet for godkendelse af databehandleraftaler for dansk reumatologisk database, DANBIO (ved T. Ellingsen, OUH)
Der er en længere historik med problemer med at få godkendt databehandleraftalen. Region Nordjylland og Region Sj. Har godkendt mens Region Midtjylland og Syddanmark mangler. Forskellige jurister har været ind over i Region Syddanmark og det skyldes nok at det ikke er helt lige til. Der er flere aspekter i DANBIO databasen: en forskningsdel (hvor projekterne har egne databehandleraftaler og som kører), en kvalitetsdel som er en del af RKKP med lovgivningsmæssig dækning og endelig en klinisk behandler database og det er denne del der mangler databehandleraftale på. Det aftales, at Torkell Ellingsen sætter Peter Sørensen cc. på mailkorrespondancen med juristen Rienette Skavenborg, som senest har været ind over sagen.
5. Den reumatologiske kerneopgave og prioritering i Region Syddanmark
 - a. Tværfagligt møde i specialerådet "Hvordan kan vi udnytte ressourcerne i sundhedsvæsenet (reumatologien) bedst muligt" (referat vedlagt)
 - i. Der blev delt hovedpointer: Mit Sygehus app, fokus på at uddanne patienter, chatfunktion i app, fokus på at dele gode erfaringer, erindring til pt. om at have medicin nok til f.eks. til mellem jul og nytår, fokus på ensartet kommunikation til patienter.
 - b. Eksempler på uhensigtsmæssigt ressourceforbrug i reumatologien og diskussion af løsninger
 - i. Ændring i blodprøvegdk. I Vejle pr. 1/1.
 - ii. Udfordringer med opdateringer i it-systemer, der sætter hastigheden på arbejdsgange ned, f.eks. bestilling af blodprøver. Generelle it-problematikker er mange bække små på sygehusene.
 - iii. Levering af vederlagsfri medicin til udenregionale ptt. – nærmere regulering sker i den lokale lægemiddelkomité
 - c. Standardisering og samordning af aktiviteter (Eksempel: autoimmunprøver hos reumatologiske patienter)
 - i. Autoimmunprøver laves både forskellige steder i regionen og hos eksterne leverandører – og der er ikke altid fortrolighed med prøverne/ensartethed og dermed risiko for, at de bestilles påny. Der har ikke været enighed om, om dette skal varetages på færre hænder. HL oplyste at man lige havde modtaget 1. udkast til retningslinjer.
 - ii. Vælg klogt: blodprøver bestilt af almen praksis. "Reuma-pakken" bør fjernes fra laboratoriernes udbud. Prøvepakker som almen praksis selv har beskrevet, kan laboratorierne dog ikke fjerne.

6. Eventuelt

PS bemærkede, at man i dette dialogmøde have adskilt det ordinære specialrådsmøde og dialogmødet. For at bevare fornemmelse af, hvad der rører sig i specialet er det hensigtsmæssigt at holde disse samlet. Dette er noteret til næste møde.