

REFERAT

Møde i: SFR Oto-Rhino-Laryngologi, inkl. audiologi
Dato: 04.05.2026
Kl.: 14.00-16.00
Sted: Køge, Sjællands Universitetshospital, mødelokale
C1.125+127 i Videnshuset, Lykkebækvej 1, indgang 4
(se evt. kort i outlook-mødeinvitation).
Deltagere: Louise Rabøl (forperson)
Mads Klokke (næstforperson)
Anne-Sofie Wezelenburg
Christian von Buchwald
Jacob Melchior
Jesper Borchorst Yde
Kasper Wennerwaldt
Kristina Kjær Dyreborg-Kragh
Peter Tingsgaard
Preben Homøe
Søren Foghsgaard
Thomas Saxild
Thorbjørn Hermanrud
Tine Bloch Jensen
Morten Helleberg Christiansen (sekretær)

Konstituerende møde i SFR/K

1. Velkomst

Louise og Mads bød velkommen til dette første møde i det samlede SFR for Region Østjylland. Det blev aftalt, at forslaget omkring nekrotiserende bløddelsinfektioner, der var udsendt under punkt Eventuelt, blev sat på som et eget punkt 4.

2. Hvem er vi og organisering

Kommissoriet blev kort gennemgået og drøftet.

Louise forklarede, at SFR skal komme med faglige anbefalinger i et helhedsorienteret perspektiv. Det er derfor, at Peter og Thomas fra praksis også er med. Det forventes også, at der vil blive udpeget en repræsentant fra kommunerne. Denne er dog endnu ikke udpeget.

Det er et vilkår, at der fra nu og i efteråret skal navigeres i, at der er to op-hørende regioner, der skal nærme sig hinanden.

Der er et bredt fagligt mandat, og hvis der er enighed om noget inden for fagområdet, er der ingen grund til at holde viden tilbage. Der er løbende

mulighed for at kalde andre deltagere ind, hvis der er behov for særlige kompetencer i SFR til særlige drøftelser.

3. Opdrag og samarbejdsform

Der var en drøftelse vedr. involvering af kliniske sygeplejespecialister i SFR. Der har dog i opdraget for alle de nye SFR i Region Østdanmark været lagt op til, at de nye SFR ikke må være for store, og derfor har det ikke været alle, der var med tidligere, der har kunnet være med i det nye samlede SFR.

Der vil dog være gode muligheder for at nedsætte konkrete ad hoc arbejdsgrupper, der kan inddrage andre end forummets medlemmer. Det kan f.eks. blive meget relevant i forhold til Fremtidens Ambulatorium.

Thomas foreslog, at nyt fra primær praksis og speciallægepraksis sættes på som fast punkt fremover. Der var enighed om, at det var et godt forslag, og det blev vedtaget.

Peter fortalte, at han selv, Mads, Preben og Kasper er involverede i Sundhedsstyrelsens igangværende arbejde med at opdatere specialebeskrivelsen for Oto-Rhino-Laryngologi inkl. audiologi.

Habilitetserklæringerne blev vendt. Erklæringerne er stort set alle kommet ind og ligger (som for alle SFR) tilgængelige på det åbne internet. Som det er beskrevet i erklæringen, der er underskrevet, er det væsentligt, at der ikke må være interessekonflikter, som kan påvirke medlemmernes saglige og upartiske stillingtagen, og som der ikke er gjort opmærksom på (deklareret) i erklæringen. Dvs. hvis man f.eks. har bijobs på privathospitaler, for lægemiddelindustrien, organiserer eller ejer en høreklub eller andre virksomheder med tilknytning til specialet, skal det være beskrevet i erklæringen.

4. Drøftelse af forslag til revision af regional vejledning for nekrotiserende bløddelsinfektioner

Det udsendte forslag til revision, der var vedlagt dagsordenen, blev drøftet. Der var ikke enighed om at det beskrevne omkring primærkirurgi på Rigshospitalet skal gælde hele Region Øst. Det skal vendes i regi af SFR for Region Østdanmark. Det blev aftalt, at vejledningen og revisionen heraf alene kan godkendes for Region Hovedstaden, og at vejledningen inkl. revision ikke i sin fremsendte form kan godkendes for Region Sjælland.

Det blev også aftalt, at der igangsættes et arbejde integreret i det nuværende SFR for Region Østdanmark, hvor der bl.a. ses på, hvorledes de nationale vejledninger kan integreres ind i det foreliggende udkast til revision, således at en revision på længere sigt kan godkendes for hele Region Østdanmark.

Note efter mødets afslutning: CSU har svaret, at de har taget indmeldingen herom til efterretning, udgiver den reviderede vejledning i Region Hovedstaden og afventer yderligere fra SFR ift. et samlet dokument for Region Øst.

5. Fremtidens ambulatorium

Louise gennemgik Fremtidens Ambulatorium, der nu er igangsat, ud fra de plancher, der var vedlagt dagsordenen.

Der afholdes onboarding-møde d. 9. juni, og afdelingsledelserne inviteres hertil.

Der var en drøftelse af potentialet. Det blev nævnt, at man nogle steder har arbejdet meget med at tilpasse populationen til kapaciteten tidligere. Dog kan der være regionale forskelle. Preben mente, man ligger 25-30% højere i antal kontakter pr. forløb i Region Hovedstaden end Region Sjælland.

Mads forklarede, at målpunktet for Region H er 2023, og så tager man 30% derfra. Det er der gjort indsigelse imod, fordi 90% af den ambulante aktivitet i ØNH ligger i primærsektoren. Dvs. 30% er et højt mål, men når det er sagt, kan der nok godt være steder, hvor der kan være et potentiale. Der blev talt om, at der kan være muligheder i forhold til øget anvendelse af e-behandling; alene at tilbyde afsluttende besøg, hvis der er et behov herfor samt reduktion i kontroller.

Der var også en drøftelse vedr. thyroideaknuder, hvor der er forskellige vilkår i de to regioner.

Endelig blev selvbooking drøftet. Det kan give højere fremmøde, hvis folk selv har bestilt, og hvor selvbook-muligheden automatisk kan bortfalde, hvis pt. ikke har benyttet den efter f.eks. 3 måneder. Der kan dog også være en social slagside for de socialt svagere ptt.

Det blev aftalt, at de søjleansvarlige i SFR tager en drøftelse på baggrund af dagens drøftelser, og at afdelingsledelserne og forpersonskabet tager resultatet af drøftelserne herom med til onboarding-mødet d. 9. juni.

6. Opgaver og ambitioner for rådet

Louise forklarede, at punktet især er til en drøftelse af opgaverne, der særligt bør fylde i sundhedsreformens kølvand.

Mads fortalte, at speciallægerne i Region Hovedstaden havde sat sig sammen 1. maj og brainstormet i mindre grupper.

Jacob gjorde opmærksom på læringen fra Randers. Her havde praksislægerne fået mulighed for at give direkte adgang til f.eks. bihule-operation, således at det ikke behøves at komme for en speciallæge først. Det kunne være, at man også i ØNH skulle indføre den praksis for nogle patientgrupper.

Der må gerne i højere grad rykkes behandlinger ud til borgerne.

Ad hoc grupperne bliver rigtig vigtige. Dem bør man se at få gang i inden for de forskellige områder, det gælder også for audiologien.

Peter var enig i, at noget bør udgå, eller også bør primærsektoren behandle det.

Thorbjørn vurderede, at der kan ligge et stort potentiale i at se på patient-flow og skabe et ensartet tilbud.

Tine nævnte, der må gerne afprøves nye samarbejds- og arbejdsformer.
F.eks. patientundervisning.

Søren nævnte, at rådet har en væsentlig rolle i at indstille behandlinger.
F.eks. tubadilatationen var til behandling i SFR, inden den blev indført.

Peter anførte, det ville være rart at have en standardiseret måde at gøre det på.

Louise nævnte, at her kan finde inspiration i DBCG og DMCG inden for kræftområdet.

Preben forklarede, at på SUH er der oprettet et prioriteringsråd. Det er en struktureret måde at tilgå, hvad der skal gøres med de ressourcer, man har. Det er et stort arbejde.

Thorbjørn anførte, at det er et vigtigt arbejde at sikre, at en behandling ikke tilbydes et sted, men så udføres et andet sted. Der bør være en fælles beslutning om, hvad der er hospitalsbehandling, og det bør beslutes i dette råd.

Preben spurgte til søvn, og om det også behandles i andet SFR.

Louise forklarede, at det sagtens kan behandles som emne, og så kan man herfra tage kontakten til de andre SFR, som også arbejder med det. Det vurderes primært at være lungemedicin, neurologi, psykiatri og tandlæger, der også er interesserede. Hvis der skal tages kontakt til dem om søvnsygdomme, så skal der være en beskrivelse af de problemstillinger, man ser, og som man forventer at løse.

Det blev vendt, at der ses også her forskellige behandlingspraksis, idet udredningen af søvnapnø i Region Sjælland kun ligger hos private speciallæger, mens de i Region Hovedstaden også ligger i søvnapnø-klinikken på Glostrup.

Den obstruktive søvnapnø har alene ligget inden for ØNH-specialet. Der var dog set en stor vækst i det inden for specialet, også i praksis..

Preben fortalte, at der er en rapport på vej fra behandlingsrådet. Det er bl.a. anbefalet, at tandskinnebehandling og forskellige andre ting skal understøttes.

Louise konkluderede, at det vil være fint at tage denne rapport på på næste møde i rådet, hvor man så kan forholde sig til den.

Mads ville finde rapporten og sende, så den kan komme med referatet ud.

7. Udpegning af 2 deltagere til samarbejde omkring patientforløb for allergisk rhino-conjunctivitis inkl. allergen immunterapi (SCIT og SLIT)

SFR drøftede den vedlagte mail, hvor SFR Dermato-venerologi og Allergologi inviterer 2 deltagere til samarbejde omkring patientforløb for allergisk rhino-conjunctivitis inkl. allergen immunterapi (SCIT og SLIT).

Det blev aftalt, at Peter Tingsgaard er den ene deltager, og at Thorbjørn eller Jacob Gerlach også deltager.

Christian og Jacob vil vende herfor for Rigshospitalet og vende tilbage.

8. Mødeplan resten af 2026

Der var indstillet de følgende møder i resten af 2026:

- 17. september 2026 kl. 14.00-16.00 på Rigshospitalet (mødelokale 5)
- 20. november 2026 kl. 10.00-12.00

Forslaget blev godkendt.

Det blev aftalt, at møderne afholdes som fysiske møder.

9. Eventuelt

Preben orienterede om, at der er etableret en professorgruppe for hele Region Østjylland inden for ØNH mhp. at samarbejde mere omkring forskning og udvikling. Der er stiftende møde fredag d. 8. maj 2026. Det er håbet, at det bliver et livligt organ for de, der forsker. F.eks. kan man bruge det til at etablere retningslinier f.eks. i forhold til intellectual property rights. Man vil prøve at udnytte hinandens potentialer.

Christian von Buchwald nævnte, at det bliver godt, og at Tobias fra DTU også deltager.

Det blev vendt, at Stefania herfra også bør inviteres.

Stritører blev vendt. Der har været en udmelding på Rigshospitalet, der gør, at de kommer på Køge i stedet.

Mads forklarede, at det er lige som med tubadilatation. Man er nødt til at prioritere f.eks. kræft over det. Stritører er kosmetisk og ikke funktionelt. Der er procedure, så der kun visiteres hertil, når det ikke er rent kosmetisk. Rigshospitalet oplever også problemer den anden vej med ptt., der kommer til Rigshospitalet med behandlingsgaranti.

Louise foreslog, at der nedsættes en tværregional arbejdsgruppe med udgangspunkt i, at specialet har den nuværende lejekapacitet.. Det blev aftalt, at Anne-Sofie, Søren og Kasper melder sig til en arbejdsgruppe, som udarbejder oplæg til drøftelse på næste SFR-møde.